

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSTGRADO

**Nivel de satisfacción de las enfermeras respecto a la
supervisión de enfermería según servicios en el Hospital
de Chancay en el año 2013**

TESIS

Para obtener el grado académico de magíster en Enfermería

AUTORA

Gilda Vanessa Páez Trujillo

ASESORA

Teresa Catalina Surca Rojas

Lima – Perú

2016

***NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS ENFERMERAS RESPECTO A LA
SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SERVICIOS EN EL
HOSPITAL DE CHANCAY EN EL AÑO 2013.***

*Este trabajo está
dedicado a mis queridos
padres por el apoyo
incondicional*

*A Hugo, la persona que me dio su
colaboración en todo este trayecto
de la realización de mi tesis*

*Agradezco a Dios, a mis
profesores y asesores por el
apoyo prestado durante la
realización de mi tesis*

ÍNDICE

INDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Situación Problemática	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación	3
1.4. Justificación práctica	4
1.5. Objetivo	5
1.5.1. Objetivo general	5
1.5.2. Objetivos específicos	5

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Problema	6
2.2. Marco Filosófico o epistemológico de la investigación	9
2.3. Bases Teóricas.....	10
2.4. Marcos Conceptuales o Glosario.....	29

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	32
3.2. Unidad de análisis.	32
3.3. Población de estudio.	32
3.4. Técnicas de recolección de Datos.....	33
3.5. Consideraciones Éticas	35

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados	37
4.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados	42
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

TABLA N°		Pág.
1	Nivel de satisfacción de las enfermeras respecto a la supervisión de enfermería en el hospital de Chancay 2013.	38
2	Nivel de satisfacción de las enfermeras respecto a la supervisión de enfermería según servicios en el hospital de Chancay 2013.	39
3	Factores intrínsecos que intervienen en la satisfacción de las enfermeras respecto a la supervisión de enfermería en el hospital de Chancay 2013.	40
4	Factores extrínsecos que intervienen en la satisfacción de las enfermeras respecto a la supervisión de enfermería en el hospital de Chancay 2013.	41

RESUMEN

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS ENFERMERAS RESPECTO A LA SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SERVICIOS EN EL HOSPITAL DE CHANCAY EN EL AÑO 2013

La supervisión de Enfermería es un proceso dinámico de enseñanza y asesoría, en la que supervisora y enfermeras de los diferentes servicios actúan permanentemente. motivo por el cual el profesional que ejerce esta función debe tener una elevada calificación técnica, con amplia capacidad, experiencia, conocimiento de organización, estructura, normas, reglamentos, y medidas dictadas por la institución con el propósito de efectuar el trabajo con satisfacción y mayor eficiencia; facilitando la toma de decisiones y el mejoramiento de la calidad de los servicios.

OBJETIVO: Determinar el nivel de satisfacción de las Enfermeras respecto a la supervisión de Enfermería según servicios en el Hospital de Chancay, 2013.

DISEÑO: Estudio descriptivo, transversal y observacional.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se seleccionaran a todos las enfermeras que laboran en los diferentes servicios del Hospital de Chancay, durante el periodo 2013.

Conclusiones: El nivel de satisfacción de las Enfermeras respecto a la supervisión de Enfermería en el Hospital de Chancay es medianamente satisfecha, en cuanto a los factores intrínsecos: Relación con la autoridad en 45,5%, relaciones interpersonales medianamente satisfecho en 60%, y realización personal medianamente satisfecho en 38,2% y en cuanto a los factores extrínsecos: Liderazgo, planificación, función administrativa dirigida al personal y objetividad de la supervisora es medianamente satisfechas en los servicios de: Cirugía y UCI en 80%, Ginecología y Medicina en 66,7%, Neonatología en 53.8%, Pediatría en 44,4%, Emergencia y Centro quirúrgico en 42,9%.

Palabras claves: Nivel de satisfacción, supervisión de Enfermería, factores intrínsecos, factores extrínsecos.

ABSTRACT

LEVEL OF SATISFACTION OF NURSES REGARDING NURSING SUPERVISION BY HOSPITAL SERVICES IN THE YEAR 2013 CHANCAY

Supervision of Nursing is a dynamic process of teaching, consulting, why the professional should have a high technical qualification, with extensive skills, experience, knowledge of the organization, structure, rules, regulations, and measures issued by the institution in order to perform the work with satisfaction and increased efficiency; facilitating decision-making and improving the quality of services, in which supervisor and nurses of different services act permanently.

OBJECTIVE: Determine the level of satisfaction of nurses regarding the supervision of nursing services in the Hospital as Chancay, 2013.

DESIGN: Descriptive, transversal and observational.

MATERIALS AND METHODS: All nurses working in the various departments of the Hospital of Chancay, during the period 2013.

Conclusions: The level of satisfaction of nurses regarding the supervision of Nursing at the Hospital of Chancay is moderately satisfied, intrinsic factors are: Relationship authority in 45.5% moderately satisfied Interpersonal Relations in 60%, and fulfillment moderately satisfied in 38.2% extrinsic factors are: Leadership, planning for staff and objectivity of the supervisor, moderately satisfied services administrative function : Surgery and ICU in 80%, Gynecology and medicine in 66.7%, in 53.8% Neonatology Pediatrics in 44.4%, and Surgical Emergency Center in 42.9%.

Keywords: Level of satisfaction, nursing supervision, intrinsic factors, factors extrinsic.

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Situación Problemática.

Un Hospital es una organización que en el interior de sus ambientes existe una compleja interrelación del personal dedicado a múltiples funciones, que tienen como finalidad la recuperación de la salud de las personas y son atendidas en sus necesidades de salud y enfermedad, dentro del cual se encuentra el servicio de Enfermería, el cual debe ser de calidad. Sin embargo, se evidencia una insatisfacción en la calidad del servicio, inadecuada integración de equipos de trabajo, trato inadecuado al paciente, y a sus familiares, demora en los procesos administrativos y en el cumplimiento de las metas operativas.

Esto nos conduce a preguntarnos: ¿Qué esfuerzos realiza el equipo de gestión, y por ende la Enfermera supervisora?, ¿Quién debe generar un entorno laboral satisfactorio, en el cual prevalezcan las relaciones interpersonales positivas, y la motivación al personal?, ¿La efectividad de la supervisora depende de su capacidad para interactuar con el personal?, ¿Tiene como propósito facilitar el enlace entre el equipo de gestión y el personal operativo de Enfermería?.

La finalidad de la supervisión en Enfermería es mejorar el cuidado, crear un medio ambiente favorable, impulsar el desarrollo del personal, mantener la disciplina y el interés por el trabajo y optimizar la utilización

de recursos materiales. Para ello la Enfermera supervisora tiene que emplear una combinación de habilidades conceptuales, de relaciones humanas, administrativas y técnicas, para hacer frente a diferentes situaciones, de manera asertiva, tanto en los ámbitos administrativo y clínico; tales como administración del talento humano en todas sus fases y gerenciar el cuidado a los enfermos hospitalizados que incluye la toma de decisiones clínicas.

Sin embargo, la percepción de las Enfermeras asistenciales sobre las Enfermeras supervisoras, es desfavorable porque mayormente no se cumple la función a cabalidad durante el momento de interrelacionarse con el personal del nivel operativo, lo que origina problemas laborales que repercuten en el cuidado del paciente.

En ese sentido, nos encontramos con muchos factores que afectan la supervisión y el conocimiento de estos, resulta de extrema importancia para cualquier institución, ya que el trabajo es una actividad humana individual y colectiva que requiere de una serie de contribuciones, esfuerzo, tiempo, actitudes positivas y habilidades; para lograr un buen desempeño laboral, esperando a cambio compensaciones económicas y materiales, además de las psicológicas y sociales, que contribuyen a satisfacer sus necesidades.

La medición de la satisfacción laboral y el diseño de acciones de mejora, deben ser una práctica obligada para cualquier equipo de gestión. Es por ello que los que asumen la supervisión deben tener liderazgo, comunicación asertiva, habilidades técnicas para identificar y solucionar los problemas, de tal manera que permita la mejora de la gestión de la calidad del cuidado de Enfermería, con el fin de conseguir que el enfermero se adapte a las dificultades que se presenten o traten de superarlos, contribuir a desarrollar la motivación y que mejore su rendimiento y competencia.

Si la supervisión es eficaz, el resultado es la satisfacción del personal bajo su cargo, y esto se ve reflejado en la productividad y la calidad de atención brindada.

Desde hace muchos años el hospital de Chancay cuenta con un pool de supervisoras cuya función es crear un ambiente que promueva la satisfacción en el trabajo y la productividad de las enfermeras; sin embargo durante algunos turnos de trabajo, se observa que algunas Enfermeras supervisoras solo se limitan a preguntar: ¿El personal está completo?, ¿Cuántos pacientes tienes?, ¿Hay mucho personal en el servicio?, ¿Te falta algún material o equipo?, ¿Todo está bien en el servicio?.

Por consiguiente estas peculiaridades del trabajo de las supervisoras generan interrogantes. De ahí que es muy importante conocer la satisfacción con respecto a la supervisión en el Hospital de Chancay de la Enfermera supervisora.

1.2. *Formulación del Problema.*

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las Enfermeras respecto a la supervisión de Enfermería según servicios en el Hospital de Chancay en el año 2013?

1.3. *Justificación.*

Este estudio es importante porque la OPS considera la supervisión como un “sistema” que no debe faltar para el cumplimiento de los lineamientos de la política de salud, por lo que propone implementar un modelo de supervisión para los diferentes países teniendo en cuenta la estructura de las organizaciones y la situación de salud.

Sin embargo es la enfermera supervisora quien debe tener una gran capacidad para orientar, dirigir, tomar decisiones y finalmente lograr los resultados, ya de ella particularmente depende su éxito profesional, el de la Institución y el del equipo de trabajo que está dirigiendo, para lo cual requiere una sólida formación académica en Enfermería, un patrón de criterios y una idea clara del proceso administrativo y de la concepción del ser humano, que le permitan ganar apoyo efectivo y un equipo de trabajo comprometido con la organización de salud.

La supervisión es una función especial y básica del continuo proceso de mejoramiento de servicios, que consiste en intervenir positivamente en el momento indicado con el fin de maximizar el potencial de las personas, y por ende de los servicios que brinda. Las acciones deben darse en 2 niveles: Uno actitudinal donde las acciones de supervisión necesitan de un ambiente democrático, de mutua colaboración; es decir la comunicación debe ser horizontal; y otro técnico, donde el objetivo es brindar asesoramiento especializado a los supervisados en las distintas etapas del proceso de prestación de servicios.

Conscientes de la gran importancia de la supervisión en Enfermería en salud, es conveniente para los que asumen esta función adoptar una adecuada supervisión, de tal manera permita la mejora de la gestión, la calidad en las intervenciones y el logro de la satisfacción laboral de las enfermeras.

1.4. Justificación práctica.

- La investigación es importante tanto para las enfermeras como para el propio hospital, ya que permitiría conocer si las enfermeras se encuentran satisfechas con la supervisión, identificaría cuáles son aquellos aspectos que se perciben como satisfactorios, y reconocer los que estén generando insatisfacción, las autoridades del hospital podrán saber los efectos que producen sus políticas,

normas, procedimientos y disposiciones de la organización en el personal.

- Los resultados del presente trabajo de investigación pretende contribuir de manera importante a la jefatura del Departamento de Enfermería y adaptar la propuesta de plantear estrategias para ayudar a adoptar una adecuada supervisión, orientado a lograr con ello la satisfacción, eficacia, eficiencia y excelencia profesional en el marco de la calidad total de atención a los pacientes, acorde a los cambios derivados de la ciencia y tecnología que se viven en la actualidad.
- No existe trabajos a nivel local acerca de este tema, por lo tanto este estudio permitirá conocer el nivel de satisfacción de las Enfermeras respecto a la supervisión de Enfermería.

1.5. Objetivos.

1.5.1. Objetivo general.

- ◆ Determinar el nivel de satisfacción de las Enfermeras respecto a la supervisión de Enfermería según servicios.

1.5.2. Objetivos específicos.

- ◆ Identificar el nivel de satisfacción de las Enfermeras en la dimensión de factores intrínsecos respecto a la supervisión de Enfermería según servicios.
- ◆ Identificar el nivel de satisfacción de las Enfermeras en la dimensión de factores extrínsecos respecto a la supervisión de Enfermería según servicios.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Problema.

2.1.1. Antecedente Internacional.

Alcalá, M. y López, N. (2004) realizaron una investigación titulada: Liderazgo de la Enfermera supervisora y la motivación de la Enfermera de atención directa (EAD) en la unidad de perinatología pediátrica del complejo universitario, "Ruiz y Páez", de ciudad Bolívar 2do. Semestre del año 2004", con el objetivo general: Determinar el liderazgo de la enfermera supervisora, en dimensión: Proceso de dirigir y la motivación de las enfermeras de atención directa y en su dimensión: Factores motivacionales. Utilizó el método descriptivo-transversal-retrospectivo, el estudio estuvo constituida por 22 enfermeras de atención directa de la unidad de perinatología pediátrica del complejo Universitario "Ruiz y Páez" de Ciudad Bolívar, tuvo como instrumento el cuestionario. Entre otras conclusiones tenemos:

"El 45.5% de elementos muestrales perciben el estilo de liderazgo, es autocrático, casi siempre les ordena el cumplimiento de los planes de trabajo, para el 36.4% siempre es autocrático.

El 50% indico que casi siempre actúa como democrático, promueve un clima de libertad en el ejercicio de la práctica, el 36.4% cree que es siempre es democrático.

El estilo de toma de decisiones que caracteriza la actuación del supervisor en Enfermería, para el

68.2% casi siempre promueve la autonomía en EAD, 27.3% dice que siempre; da libertad casi siempre un 59.1% y siempre 31.8% para promover cambios y actuar con iniciativa propia en el cuidado de Enfermería. En el estilo de comunicación, 45.5% opinó que casi siempre la comunicación verbal para dar las instrucciones de procedimientos de Enfermería, 22.7% consideró la alternativa siempre, 18.2% se situó en casi nunca y el 13.6% en nunca”.

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

- Cabezas, N. S. (2010) realizó una investigación titulada: Nivel de satisfacción laboral del profesional de Enfermería que trabaja en Pediatría del INEN 2010, con el objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería que trabaja en el servicio de Pediatría del INEN. El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo, nivel aplicativo, corte transversal, la población estuvo conformada por todos los profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Pediatría que son 30 Enfermeras, la técnica la entrevista y el instrumento un formulario tipo cuestionario tipo Lickert Modificado. Entre otras conclusiones tenemos:

“El nivel de satisfacción laboral del profesional de Enfermería es medio, seguido del alto y bajo, respecto a diferentes factores, respecto a la dimensión de relación con la autoridad, la mayoría tiene un nivel de satisfacción medio referido a que las Enfermeras expresa que es grato la disposición del jefe cuando les pide alguna consulta sobre el trabajo y es cordial la relación con su supervisor.”

- Paredes, G. R. (2009) realizó una investigación titulada: Nivel de satisfacción laboral del Enfermero (a) asistencial durante la atención brindada a los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2009, con el objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción del Enfermero(a) asistencial durante la atención brindada a los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la

población estuvo conformada por las Enfermeros(as) asistenciales que laboran en el servicio de Emergencia siendo un total de 88 Enfermeros(as), la técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue la Escala Modificada tipo Lickert. Entre otras conclusiones tenemos:

“La mayoría de Enfermeras encuestadas presentan poca satisfacción laboral, ello impide un adecuado desempeño laboral, trayendo disminución de la productividad, riesgo de sufrir enfermedades, accidentes y por supuesto un déficit en la calidad de atención al paciente. En dimensión de Relación con la autoridad, las Enfermeras perciben estar satisfechas durante la atención brindada”.

- Vásquez, S. S. (2006) realizó una investigación titulada: Nivel de Motivación y su realización con la satisfacción laboral del profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2006, con el objetivo general: Establecer la relación entre el nivel de motivación y la satisfacción laboral del profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El estudio es cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la población conformada por los profesionales de Enfermería de servicios de Medicina y Cirugía de 80 Enfermeras, la técnica que utilizó fue la entrevista y como instrumento el formulario tipo cuestionario y una escala de Lickert. Entre otras conclusiones tenemos:

“El 54% de los profesionales de enfermería presentan un nivel medio, siendo los factores de mayor valor porcentual: Desempeño de tareas, relación con la autoridad, beneficios laborales y remunerativos. Los factores que generaron nivel medio de satisfacción son: Relaciones interpersonales, desarrollo personal y políticas administrativas”.

- Ramírez, M. E. (2000) realizó una investigación titulada: Perfil ocupacional de la enfermera supervisora según opinión de los supervisados. Propuesta de un perfil ideal de la enfermera supervisora, en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, con el

objetivo general: Determinar el Perfil Ocupacional de la Enfermera supervisora del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en función a la percepción que tienen de ella los supervisados y proponer un perfil ideal. Utilizó método cuantitativo - cualitativo, descriptivo, transversal y analítico, la población estuvo constituido por 155 Enfermeras entre nombradas y contratadas, utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Para el enfoque cualitativo se aplicó técnicas intensivas: entrevistas en profundidad y entrevistas en grupos focales. Entre otras conclusiones tenemos:

“La opinión que tienen los supervisados de la Enfermera supervisora con relación a sus funciones es nunca, establece un diagnostico situacional antes de iniciar su trabajo, a veces asegura la participación del supervisado en el quehacer diario de la función de Enfermería propiciando un ambiente favorable de trabajo, siempre promueve, esfuerzos corporativos en el equipo de salud; con responsabilidad y el reconocimiento, como elemento de motivación entre el personal supervisado y el usuario. La opinión de los supervisados con relación a los principios y guían el trabajo como supervisora son: nunca promueve el desarrollo personal, respetando las idiosincrasia, las capacidades, los méritos y errores de los supervisados, tampoco desarrolla o propicia investigaciones para mejorar la calidad de trabajo de los supervisados, a veces en el trabajo diario muestra capacidad para solucionar problemas, en forma oportuna, inteligente; siempre propicia un ambiente de cooperación, integra a los grupos y mantiene un ambiente cordial y de respeto entre los supervisados”.

2.2. Marco Filosófico o epistemológico de la investigación.

La palabra supervisión, viene del latín “visus” que significa examinar un instrumento poniéndole el visto bueno; y del latín “super” que significa preeminencia o en otras palabras: privilegio, ventaja o preferencia por razón o mérito especial.

Satisfacción laboral: Del latín satisfactio, satisfacción es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. La noción está vinculada a saciar un apetito, compensar una exigencia, sosegar las pasiones del ánimo, pagar lo que se debe o premiar un mérito laboral, por otra parte, es lo perteneciente o relativo al trabajo.

2.3. Bases Teóricas.

La supervisión, se define como el conjunto de acciones de dirección y soporte que el equipo de gestión de la organización deben realizar a fin de que se logren los objetivos y metas programadas, requiere de un sistema metodológico de observación directa que permite establecer una comparación entre lo que se ha efectuado y aquello que se ha planificado o programado y que a partir de ella se identifican con claridad los aspectos deficientes así como los aciertos en el planeamiento y ejecución de las acciones, lo que permite plantear sugerencias e introducir modificaciones necesarias lo cual permiten elevar niveles de productividad, eficacia y calidad de la organización.

Aunque cada supervisor es responsable de la administración de recursos, sin duda el aspecto de mayor importancia de la supervisión es la conducción adecuada del personal.

Roosell, (1981:18) refiere: la supervisión es una actividad a que se dedica un individuo con el fin de proporcionar condiciones, facilidades, materiales, sugerencias, demostraciones, estímulo, evaluación de ideas y liderazgo, los supervisados los cuales permiten ayudar a identificar las necesidades más urgentes de la institución y dan ideas y medios más efectivos para satisfacer tales necesidades.

Koomts, (1987:19) argumenta que “La supervisión es simultánea a la ejecución y el control es posterior a ella”.

Rivera, (1978:20) define: “La supervisión no solo es una función destinada a vigilar y fiscalizar, sino a mejorar la calidad de atención, orientar, coordinar, encauzar, así como dirigir, ayudar y estimular a los supervisados en su labor diaria”.

Howard, (1994:21) dice que: “La supervisión es un proceso dinámico donde el profesional debe tener una elevada calificación técnica, con capacidad, experiencia y conocimiento de organización, estructura, reglamento, normas y medidas dictadas por la institución con el propósito de efectuar el trabajo con la mayor eficiencia.

El proyecto MINSA USAID, (1993:22) define la supervisión: “Como las actividades que guían, coordinan el trabajo de otros para asegurar que se cumplan las metas, objetivos y normas de la organización”.

La supervisora asiste a las jefas de enfermeras no sólo a desarrollarse desde un punto de vista profesional sino también en la tarea de lograr mejor rendimiento del personal, obtener facilidades de trabajo y de mil maneras que logran armonía, buena moral y un sentido de bienestar general.

Grados de Supervisión.

La actitud que adopte el jefe para con sus colaboradores influye mucho sobre el ambiente organizacional en que realicen las labores y sobre la cantidad y la calidad del trabajo que se desarrolle.

Los grados de supervisión se pueden clasificar en estrecha y moderada, de acuerdo con (George, 1980:30) y estos son:

- **Supervisión estrecha:** Es aquella en que la vigilancia es demasiado estrecha (apurar al personal). Tiende a hacer que la producción sea menor cuando se vigila con menos rigidez.

La supervisión estrecha se da cuando el supervisor cree que su principal tarea consiste en obtener una cantidad de trabajo (producción) y suele insistir sobre esta idea ante su grupo de trabajo, al reservar para sí mismo la mayor parte de las obligaciones en conexión con el trabajo y permitir muy poca libertad a sus colaboradores, contrariamente lo que pudiera esperarse, la mayoría del personal sujeto a una vigilancia muy estrecha tiende a estar satisfecho porque tiene una meta claramente definida y sabe exactamente qué es lo se espera de su trabajo.

- **Supervisión moderada:** El personal tiene mayor libertad para hacer su trabajo, pueden aprovechar sus propias ideas y están más a gusto. En tal caso, la productividad suele alcanzar niveles altos y el personal suele sentirse satisfecho debido a que, cuando hay poca vigilancia, cada colaborador tiende a convertirse en su propio supervisor, pero no puede hacer mucho respecto a la naturaleza del trabajo.
- **Supervisión mixta:** Es aquella en que desde el punto de vista del comportamiento humano, debe buscarse un término medio entre la supervisión estrecha y la moderada, según el tipo de trabajo y las características de las personas que efectúan el trabajo. Por tales medios se podrá obtener un alto nivel de producción y bastante satisfacción del personal.

Estilos de supervisión.

Al interior del propio Departamento de Enfermería existen elementos que obstaculizan el entorno para una gestión efectiva, tales como: escaso personal con predominio femenino enfrentado a múltiples roles sociales (esposa, madre, profesionista), alta rotación de personal, ausentismo, equipos de trabajo muy heterogéneos, escasa educación continua, con una cultura profesional de débil ayuda, servicio y altruismo, que además debe hacer frente a situaciones de estrés,

angustia y dolor de los pacientes. Desde esta perspectiva del entorno la gestión del cuidado requiere de la enfermera supervisora apoyar al personal que otorga cuidados a través del uso de un método de supervisión, para asegurar servicios de salud humanizados y de calidad y esto es precisamente la piedra angular de este trabajo de investigación, donde la supervisora debe tener la experiencia para afrontar esos procesos.

- **Supervisión democrática.-** Esta orientado supervisada, existe trabajo en equipo (armonía y tolerancia); ello motiva a la ejecución correcta de actividades mejorando la autoconfianza y productividad.

La supervisión democrática no impone, sino consulta, construye y no conquista evidenciando la participación activa de la supervisada, logrando un mejor desarrollo.

- **Supervisión autoritaria o vertical.-** Se refiere a la tarea que busca el cumplimiento de las actividades sin procurar la participación de la supervisada.

Supervisa los trabajos orientados a lograr el objetivo estableciendo directivas sin importar la opinión de la supervisada. Este estilo puede ser justificado en algunas circunstancias como por ejemplo, el esquema de tratamiento y procedimiento de esterilización de material quirúrgico.

La supervisión vertical está dada para que se cumplan las normas y no debe ser vista como trato descortés, cortante, ofensivo o despectivo, el eje principal es el control y la inspección.

- **Estilo liberal:** La supervisora no ejerce control del problema, prefieren que los trabajadores hagan lo que consideran conveniente y deja que las cosas sigan su propio camino.

El estilo liberal solamente da resultado con aquellos individuos que verdaderamente conocen su trabajo. Son estables en su desempeño y no pierden el control cuando tropiezan con situaciones de emergencia.

Características de una buena supervisión en Enfermería.

Las características más importantes con las que se puede identificar a la supervisión son las siguientes:

- Es teleológica, porque sus acciones tienen una finalidad, el mejoramiento continuo del comportamiento de la organización mediante la verificación del logro de los objetivos de la organización.
- Es integral, porque abarca todos los aspectos y componentes de la organización, en especial del proceso de producción de servicios de salud.
- Es sistemática, porque mantiene la concordancia entre sus objetivos, métodos, procedimientos e instrumentos.
- Es constructiva, porque tanto los meritos como los errores son utilizados positivamente para el mejoramiento del comportamiento de la organización y para promover el desarrollo del personal de la organización.
- Es dialógica, porque a través del diálogo relaciona horizontalmente a supervisores y supervisados, que de esta manera promueve mejores relaciones humanas.
- Es objetiva, se refiere a verificar, analizar y a la evaluación imparcial e independiente, de hechos concretos y evidenciables, compatibles con la realidad, liberada de presiones de toda índole.

- Es retroalimentadora, en tanto proporciona información para la toma de decisiones y presta servicios de orientación y asesoría técnica para superar limitaciones, dificultades del proceso de atención de salud.
- Es pedagógica, en cuanto se constituye en una estrategia eficaz de aprendizaje y enseñanza entre los supervisores y los supervisados, recíprocamente, sobre el comportamiento de los condicionantes de la atención de la salud.
- Es profesional, la apropiada aplicación requiere de supervisores con formación docente, con entrenamiento y experiencia técnica y que además demuestre iniciativa, sensibilidad, honestidad y deseo de superación suya y de los supervisados.

La personalidad de la supervisora.

Definido, como una combinación de características psicológicas que caracterizan a una persona. Según Morales, (1996:51) dice: “Algunas personas pueden ser calladas y pasivas, otras bulliciosas, agresivas, ambiciosas, introvertidas, extrovertidas, leales, tensas, sociables, etc.; lo que significa que se está categorizando la personalidad”.

Otra característica de la personalidad es el llamado autocontrol. Que se refiere a la capacidad de un individuo de ajustar su comportamiento a factores externos situacionales, siendo fácilmente adaptables al comportamiento de los demás; teniendo más éxito en posiciones administrativas como es la supervisión.

La teoría mejor documentada según menciona la OPS en su revista en cuanto al ajuste de personalidad con el puesto fue desarrollada por el psicólogo Holland, (1995:52) en su teoría establece: “Que la satisfacción de un empleado con su puesto, así como su propensión a

dejar ese empleo, depende del grado en el que la personalidad del individuo se iguala a su entorno ocupacional.”

La personalidad de la supervisora debe caracterizarse por la apertura, la disponibilidad y la capacidad de escuchar. La supervisora debe suscitar la expresión de ideas y de emociones en los demás.

El papel de la supervisora.

No hay labor más importante, difícil y exigente que la supervisión del trabajo ajeno, esta actividad reclama más conocimientos, habilidad, sentido común y previsión que casi cualquier otra cosa de trabajo. La persona solo puede llegar a ser buena supervisora a través de una gran dedicación a tan difícil trabajo y de una experiencia ilustrativa y satisfactoria adquirida por medio de programas de adiestramiento y de la práctica en el trabajo. Cuando la supervisora funciona como es debido, su papel puede resumirse o generalizarse en dos categorías o clases de responsabilidades que son:

- Seguir los principios de la supervisión.
- Aplicar los métodos o técnicas de la supervisión.

Supervisión integral y en equipo.

La supervisión en equipo está orientada al trabajo de grupo, en el cuál la resolución de problemas constituye el enfoque principal de la interacción, donde los supervisores se convierten en guías activos para prestar apoyo al personal.

MINSa USAID, (1993:22) enfoca el trabajo en equipo y, al respecto sostiene: “Un sistema de supervisión tiene como propósito asegurar la calidad del funcionamiento de la organización, además de permitir que

el personal se desempeñe en sus funciones al máximo de su potencial”.

Para desarrollar un sistema de supervisión efectivo es necesario el enfoque en equipo, que en unión con los directivos, el supervisor y los supervisados logren los objetivos propuestos y mejoren la calidad del servicio.

Las supervisoras pueden superar muchas de las deficiencias de la supervisión convencional al dar mayor énfasis a la resolución de los problemas en equipo y continuar con la capacitación en el trabajo. Un trabajo en equipo resalta el desempeño en la medida en la cual, éste tiene relación con la destreza del equipo para lograr las metas comunes (Katzembach y Juglas, 1994:53) dicen “En equipo el nivel de confianza es elevado y la comunicación es fluida e íntima, lo que aumenta el grado de compromiso y la velocidad de respuesta; los miembros son como una familia y desarrollan actividades fuera del trabajo, los conflictos son reto de crecimiento, se les ve positivamente y se resuelven rápido”.

Por su parte Howard y Miller, (1994:21) afirma “El identificar problemas y encontrar soluciones a los mismos, en equipo y favorece el consenso en grupo”. Los buenos supervisores forman y apoyan un equipo dentro de la organización que pueden trabajar para analizar las deficiencias identificando y dan soluciones. De esta manera, todos los miembros del equipo pueden aprender de los errores y éxitos de los demás.

Técnicas e instrumentos a utilizar en la supervisión.

Las técnicas más utilizadas en supervisión son:

- **La observación.-** Tiene como finalidad de aceptar hechos y cosas, permite apreciar cuidadosamente las actividades que realiza el personal a fin de formarse juicios valorativos de su desempeño,

estado de conservación del instrumental, manejo de recursos, utilización del material y equipo, etc.

- **La entrevista.-** Es la conversación entre dos o más personas, planeada y con objetivos previamente establecidos. Facilita el intercambio de ideas y aptitudes y ofrece la oportunidad para guiar y orientar al personal de acuerdo a la situación encontrada. Debe realizarse en ambiente privado.
- **Investigación documentada.-** Es la recolección, revisión y estudio de los planes, programas y otros documentos con la finalidad de tener una descripción general y completa de la situación, permite conocer los factores determinantes o condicionantes de la situación.
- **Reuniones.-** Es la agrupación de personas en un lugar y tiempo determinado para establecer previamente objetivos. La supervisora tiene la ventaja de dar y recibir información a un número mayor de personas al mismo tiempo, las cuales participan en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Las técnicas grupales más utilizadas son: exposición – foro, charlas – foro, demostraciones, diálogo, sociodrama, discusión de grupo, conferencias.

- **Instrumentos.-** Son medios que se utilizan en la supervisión para lograr una mayor efectividad en la ejecución. Los principales elementos son: lineamientos de política, normas, manuales de organización y funciones, encuesta, formulario, ficha, informe, guía, instructivo.

Etapas del proceso de supervisión.

Todo proceso de supervisión cumple tres etapas: Planeamiento, ejecución y evaluación, las mismas que se ejecutan en todo el nivel administrativo.

- **Planeamiento:** Se hace de acuerdo a la información que se dispone así como los dispositivos legales y normas técnicas vigentes.

Comprende:

- Diagnóstico de la situación de salud.
 - Objetivos.
 - Ámbito.
 - Fecha y duración.
 - Actividades.
 - Recursos.
 - Técnicas.
 - Cronograma de actividades.
 - Presupuestos.
- **Ejecución:** En esta etapa se aplicarán las técnicas previamente establecidas, utiliza todas las técnicas e instrumentos seleccionados, se comprueba la existencia de áreas críticas, se supervisan registros, formularios, todo esto bajo una comunicación permanente de tipo horizontal y vertical y bajo proceso de enseñanza y/o aprendizaje. Se concluye con la reunión o entrevista, en donde se debe dar a conocer los resultados, conclusiones, sugerencias y recomendaciones.
 - **Evaluación:** Para tener datos que confirmen las impresiones sobre problemas o áreas críticas determinadas y las causas potenciales, luego plantea correcciones que mejoren el proceso y revisar el resultado de las acciones aprendidas, iniciando un ciclo de retroalimentación.

Objetivos de la supervisión.

La enfermera supervisora al realizar sus actividades cotidianas, tendrá en cuenta los siguientes objetivos:

- a. **Enseñanza y formación permanentes:** La enfermera supervisora cumplirá un rol docente con el personal a su cargo, que constituye una estrategia eficaz de aprendizaje y enseñanza entre ambos, además de contar con un entrenamiento y experiencia técnica.
- b. **Ofrecimiento de servicios de calidad:** La enfermera supervisora debe tener un alto grado de competencia profesional, ya que sus acciones tienen una finalidad, el mejoramiento continuo de la calidad en la atención de los pacientes, en especial del proceso de producción de servicios de salud.
- c. **Socialización del profesional:** La enfermera supervisora deberá relacionarse adecuadamente con el personal a su cargo, para ello, deberá desarrollar diferentes habilidades como: el saber escuchar, el saber motivar, tener interés por el personal, etc. La supervisora es una facilitadora de la comunicación entre el personal y la jerarquía de la institución, por lo tanto es capaz de trabajar en equipo, de enseñar y/o aprender.
- d. **Elevar nivel teórico y práctico de las actuaciones:** La enfermera supervisora debe saber en qué consiste su trabajo y como se realiza en la mejor forma, esta competencia técnica debe ir unida a un cierto grado de liderazgo que asegure a la supervisora el acceso a los niveles de decisión para ser capaz de resolver efectivamente los problemas encontrados.

Generalidades sobre Satisfacción laboral.

Definición: Se puede describir como una disposición psicológica del sujeto hacia su trabajo (lo que piensa de él), y esto supone un grupo de actitudes y sentimientos, de ahí que la satisfacción con el empleo dependa de numerosos factores como el ambiente físico, el hecho de que el jefe lo llame por su nombre y lo trate bien, el sentido de logro o

realización, la posibilidad de aplicar sus conocimientos, que le permita desarrollar nuevos conocimientos y asumir retos, etc., los factores concretos como: la compañía, el supervisor, compañeros de trabajo, salarios, ascensos, condiciones del lugar, etc. y la vida en general. (Blum y Naylor, 1988:54)

La satisfacción de los individuos en su trabajo es una de las variables más importantes relacionadas con el comportamiento organizacional y la calidad de vida.

Actualmente se considera que la satisfacción de los profesionales de salud es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial, es decir es el producto de la discrepancia entre lo que quiere y lo que tiene.

Mediante el estudio de la satisfacción, los directivos de la empresa podrán saber los efectos que producen las políticas, normas, procedimientos y disposiciones generales de la organización en el personal.

La eliminación de las fuentes de insatisfacción conlleva en cierta medida a un mejor rendimiento del trabajador, reflejado en una actitud positiva frente a la organización.

A continuación presentaremos algunos conceptos de satisfacción laborales:

Happock, (1959:55) considero que la satisfacción en el trabajo forma parte de la satisfacción general con la vida y la relaciona con la habilidad del individuo para adaptarse a situaciones y comunicarse con otros, con el nivel socioeconómico y con la preparación de la persona.

Elton Mayo, (2004:56) aseguró que la interacción del individuo con el grupo era el determinante más importante de la satisfacción en el

trabajo y la situó por encima de otros factores que también influían en la satisfacción, como la seguridad, estima, afiliación, interés intrínseco por el trabajo, logros (1° perspectiva psicológica).

Maslow, (1995:57) desarrolla la jerarquía de necesidades humanas donde se incluye diferentes aspectos que influyen en la satisfacción como son las necesidades fisiológicas, de seguridad, afiliación, estima y autorrealización.

Loecke, (1988:54) refiere que la satisfacción laboral es “un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto o como respuesta afectiva de una persona a su propio trabajo”.

Beer, Salancik u otros, (1964,1977:59) definen el concepto de satisfacción laboral como: actitud generalizada en relación al trabajo, atendiendo a tres componentes cognitiva (pensamientos del objeto), afectivas y comportamental (predisposiciones o comportamientos de intención con relación al objeto).

Importancia de la satisfacción laboral.

El tema de la satisfacción laboral es de gran interés porque nos indica la habilidad de la organización para satisfacer las necesidades de los trabajadores. Existen muchas evidencias, los empleados insatisfechos faltan a trabajar con más frecuencia y suelen renunciar más.

Se han demostrado que los empleados satisfechos gozan de mejor salud física y psicológica.

Una fuerza de trabajo satisfecha se traduce en más productividad debido a menos variaciones provocadas por el ausentismo o las renunciaciones de los buenos empleados.

Los estudios demuestran que la satisfacción laboral mejora la calidad de vida no solo dentro del lugar de trabajo, sino que también influye en el entorno familiar y social.

Mejoría de la satisfacción laboral.

No siempre es fácil descubrir la causa de la insatisfacción del empleado. Los trabajadores pueden presentar sus agravios acerca de un aspecto del trabajo, por ejemplo, pueden quejarse acerca de las condiciones de trabajo, una supervisión desconsiderada. Cuando la insatisfacción está en el ambiente laboral, el uso de cuestionarios anónimos es un buen método para descubrir las razones, aunque puede fracasar si los empleados son muy suspicaces.

Recursos para enfrentar la insatisfacción.

Una vez que se ha sido determinada la fuente de insatisfacción puede utilizarse una gran variedad de enfoques para enfrentar el problema, y estos son:

- **Primer enfoque:** Hacer cambios en las condiciones de trabajo, la supervisión, la compensación o el diseño del puesto, dependiendo del factor del empleo responsable de la insatisfacción del trabajador.
- **Un segundo enfoque:** Transferir a los empleados a otros puestos para obtener una mayor armonía entre las características del trabajador y las del puesto. Puede **también** reasignarse al personal para formar grupos de trabajo más compatibles. Obviamente, la transferencia solo es posible en casos limitados.
- **Un tercer enfoque:** Implica el tratar de cambiar la percepción o expectativas del empleado insatisfecho, el cual es apropiado cuando estos tienen malas interpretaciones basadas en información incorrecta, por ejemplo, si los empleados están preocupados debido

a falsos rumores de reajustes de personal, puede asegurárseles que no hay tal peligro. Por supuesto, no es probable que los empleados den crédito a estas afirmaciones a menos que confíen en la alta dirección. (Wexley y Yuki, 1990:66)

Teoría acerca de satisfacción laboral.

Herzberg, (1954:58) propone una teoría de la motivación en el trabajo, enfatizando que los dos tipos de factores afectan de manera diversa el comportamiento humano:

1. Factores motivacionales o factores intrínsecos: Están relacionados con la satisfacción en el cargo y con la naturaleza de las tareas que el individuo ejecuta. Por esta razón, los factores motivacionales están bajo el control del individuo, pues se relacionan con aquello que él hace y desempeña.

Los factores motivacionales involucran los sentimientos relacionados con el crecimiento y desarrollo personal, entre ellos tenemos:

- **Relación con la autoridad.**

Es la apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo y respecto a sus actividades cotidianas siendo otro determinante importante de la satisfacción del él en el puesto. Se considera que el éxito laboral está condicionado por el grado de aceptación y/o rechazo al jefe.

A los trabajadores les interesa la responsabilidad con el jefe. Sin embargo, la reacción de ellos hacia la supervisora dependerá usualmente a sus características, así como al de la supervisora.

Es por ello que Krichkaew, (1998:64) en Tailandia encontró que los estilos participativos de dirección o supervisión hacen que las Enfermeras tengan un nivel más alto de satisfacción.

- **Relaciones Interpersonales.**

Se refiere a la interacción del personal de salud del establecimiento con los usuarios. Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad, por demostraciones de confidencialidad, responsabilidad y empatía. Es importante una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto, y la ayuda mutua para superar debilidades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia, el crecimiento de las personas, la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios.

El estilo de trabajo es por lo general un asunto de actitud mental positiva, no solo lo hace más agradable, sino más productivo. Cuando el personal piensa en su trabajo como algo mundano y trivial, su productividad disminuye y esta actitud se puede extender a los demás miembros.

El trabajo en equipo es mejor cuando:

- ✓ Los miembros se sienten aceptados y confían uno del otro.
- ✓ Se trazan objetivos, identifican y aceptan las tareas claramente.
- ✓ Se pone en claro las funciones y se llega a un acuerdo sobre un proceso transparente.
- ✓ Los trabajadores escuchan, comunican y participan activamente.
- ✓ No existen discusiones personales.
- ✓ Los conflictos se resuelven equitativamente.
- ✓ El liderazgo es compartido.

- ✓ Los miembros se apoyan mutuamente y tiene el control de su trabajo.

- **Realización personal.**

Los empleados suelen preferir los trabajos que les permitan ejercer sus facultades y capacidades que les ofrezcan una serie de actividades, libertad e información en cuanto a su rendimiento, para lograr ser competente en su trabajo, para ello debe tener las siguientes responsabilidades:

- Trabajar por el mejoramiento y progreso en cuanto a capacitación, actualización permanente para crecer y mantener su competencia profesional a fin de prestar servicios de calidad. Evitar a toda costa la ineficiencia, la mediocridad y mala práctica.
- Mantener claros y firmes los principios y valores éticos para aplicarlos en el proceso de reflexión y toma de decisiones en la práctica cotidiana y en las instituciones que presentan dilemas éticos.
- Ser auténtica.
- Ejercer autonomía personal utilizando su capacidad crítica y analítica.
- Mantener una actitud asertiva para lograr la integridad en su actuar.
- Reconocer sus equivocaciones.
- Desarrollar y mantener coherencia entre el: saber, pensar, decir y actuar.

- Mantener integrada la identidad personal con la identidad profesional.
- Mantener la cultura del diálogo.

Tradicionalmente, las tareas y los cargos han sido diseñados y definidos con la única preocupación de atender a los principios de eficiencia y de economía, suprimiendo los aspectos de reto y oportunidad para la creatividad individual. Con esto, pierden el significado psicológico para el individuo que los ejecuta y tienen un efecto de "desmotivación" que provoca apatía, desinterés y falta de sentido psicológico, ya que la institución sólo ofrece un lugar decente para trabajar.

2. Factores higiénicos o factores extrínsecos: Están relacionados con la insatisfacción, pues se localizan en el ambiente que rodean a las personas y abarcan las condiciones en que desempeñan su trabajo. Como esas condiciones son administradas y decididas por la institución, los factores extrínsecos están fuera del control de las personas y se relacionan con el trabajo que realiza la supervisora, y los principales son:

- **Liderazgo:** La supervisora tiene que ser una buena líder para poder influir positivamente en un grupo de personas, con la finalidad de orientar sus esfuerzos hacia el cumplimiento de metas. El líder juega un papel central en el comportamiento de grupo, por ser el guía del personal a su cargo debe tener clara sus metas con un contenido moral de estas y de los medios que utiliza para llegar a ellas.

Los líderes eficaces realizan cuatro papeles importantes:

- Actúan como medio de comunicación con la parte externa de la organización.
- Solucionan problemas.
- Manejan conflictos.
- Instruyen a los miembros del equipo.

- **Motivación:** La supervisora a menudo puede utilizar la motivación como una herramienta para ayudar a predecir el comportamiento del personal. La motivación varía considerablemente entre los individuos y a menudo debe combinarse con la capacidad y los factores ambientales para influir en el rendimiento y comportamiento laboral.

La supervisora deberá motivar constantemente al personal y estructurar un ambiente de trabajo para fomentar comportamientos productivos y desalentar a aquellos que son improductivos.

Un personal altamente motivado le aporta ideas creativas e innovadoras a la institución que quizás podrán generarle éxito al grupo de trabajo en la organización.

- **Comunicación asertiva:** La supervisora mantendrá un dialogo horizontal entre ella y el personal, de esta manera promueve mejores relaciones humanas.
- **Planificación:** La supervisora usara varias técnicas e instrumentos dependiendo de los recursos, tiempo, los sistemas de información, la importancia de la calidad técnica, la fase de desarrollo de un programa, proyecto o servicios de salud.
- **Objetividad:** La supervisora al realizar sus actividades debe analizar y evaluar en forma imparcial e independiente, de hechos concretos y evidenciables.
- **Competencia técnica y administrativa:** La supervisora debe saber en qué consiste el trabajo y como se realiza en la mejor forma, esta competencia técnica debe ir unida a un cierto grado de autoridad formal y liderazgo que asegure a la supervisora por lo menos el acceso a los niveles de decisión, esto es esencial para su credibilidad ante la supervisada y para ser capaz de resolver

efectivamente los problemas encontrados, es decir, capaz de orientar y decidir, no teniendo que eludir las responsabilidades.

- **Función administrativa dirigida al personal:** La supervisora, debe considerar para esto un ambiente favorable e incluyen las siguientes habilidades: saber escuchar, saber alentar y motivar, tener interés genuino por la gente y valorar el trabajo de otras personas. La supervisora es una facilitadora de la comunicación del personal entre sí, con la comunidad y con la jerarquía institucional, por lo tanto es capaz de trabajar en equipo y de enseñar y/o aprender. Herzberg destaca que, tradicionalmente, sólo los factores extrínsecos fueron tomados en cuenta en la motivación de los empleados. El trabajo era considerado una actividad desagradable, y para lograr que las personas trabajen más, se hacía necesario apelar a premios e incentivos salariales, liderazgo democrático, políticas empresariales abiertas y estimulantes, es decir, incentivos externos al individuo, a cambio de su trabajo, más aún, otros incentivan el trabajo de las personas por medio de recompensas (motivación positiva), o castigos (motivación negativa). Según las investigaciones de Herzberg, cuando estos factores son óptimos, sólo evitan la insatisfacción, pues no consiguen elevar consistentemente la satisfacción, y cuando la elevan, no logran sostenerla por mucho tiempo; pero cuando los factores extrínsecos son pésimos, provocan la insatisfacción de los empleados.

2.4. Marco Conceptual o Glosario.

- **Enfermera:** Es una profesional que realiza funciones de atención, cuidado a enfermos o de personas sanas para ayudarlas en su salud y facilitar su recuperación. Además busca como meta que la persona pueda lograr su independencia lo más pronto posible.

- **Supervisión de Enfermería:** Es un conjunto de acciones de dirección y soporte que los miembros del equipo de gestión de la organización debe realizar a fin de que se logren los objetivos y metas programadas, requiere de un sistema metodológico de observación directa que permite establecer una comparación entre lo que se ha efectuado y aquello que se ha planificado o programado y que de ella se identifican con claridad los aspectos deficientes así como los aciertos en el planeamiento y ejecución de las acciones, lo que plantea sugerencias e introduce modificaciones necesarias lo cual permiten elevar los niveles de productividad, eficacia y calidad de la organización.
- **Satisfacción laboral:** Es una disposición psicológica de la Enfermera hacia su trabajo (lo que piensa de él), y esto supone un grupo de actitudes y sentimientos, de ahí que la satisfacción con el empleo dependa de numerosos factores como el ambiente físico, el hecho de que el jefe lo llame por su nombre y lo trate bien, el sentido de logro o realización, la posibilidad de aplicar sus conocimientos, que le permita desarrollar nuevos conocimientos y asumir retos, los factores concretos como: la compañía, el supervisor, compañeros de trabajo, salarios, ascensos, condiciones del lugar, y la vida en general.
- **Factores Intrínsecos o motivadores:** Incluye la relación que existe entre Enfermera y su trabajo (realización profesional, reconocimiento profesional, el trabajo estimulante, relación con la autoridad y las relaciones interpersonales), tendrían el potencial de llevar a un estado de satisfacción con el trabajo, porque pueden satisfacer las “necesidades de desarrollo Psicológico”. De modo que el sujeto se interesará en ampliar sus conocimientos y desarrollar actividades, afirmando individualidad, logrando objetivos alcanzables en trabajos con dichas características, pero cuando no ofrece oportunidades de desarrollo psicológico, experimentará “ausencia de satisfacción”.

- **Factores Extrínsecos:** Incluyen las políticas, la administración de la empresa, sueldo, las características de la supervisión y las condiciones de trabajo. El deterioro de estos factores, por ejemplo el creer estar inequitativamente pagado causaría insatisfacción.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 *Tipo y Diseño de Investigación.*

La presente investigación es de tipo cuantitativo porque permitió obtener datos apoyados en escalas numéricas el cual permitió el análisis estadístico, fue descriptivo porque menciona el comportamiento de la variable: Nivel de satisfacción de las Enfermeras con respecto a la Supervisión de Enfermería y fue de corte transversal porque se recogió la información en un momento determinado; haciendo un corte en el tiempo.

3.2. *Unidad de análisis.*

La unidad de análisis estuvo conformada por Enfermeras asistenciales que laboran en los servicios de salud: Emergencia, Cuidados Intensivos, Centro Quirúrgico, Cuidados Intensivos Neonatales, Neonatología, Alojamiento conjunto, Medicina, Cirugía, Ginecología y Pediatría.

3.3. *Población de estudio.*

La población estuvo constituida por 55 Enfermeras asistenciales que laboran en los diferentes servicios del hospital, no se trabajo con muestra dado el número reducido de enfermeras, sin embargo se consideraron los siguientes criterios:

◆ **Criterios de inclusión.**

- Enfermeras que están reconocidas de modo estructural y funcional por la institución donde laboran.
- Enfermeras asistenciales que laboran en los servicios de salud: Emergencia, Cuidados Intensivos, Centro Quirúrgico, Cuidados Intensivos Neonatales, Neonatología, Alojamiento conjunto, Medicina, Cirugía, Ginecología y Pediatría.
- Enfermeras que decidan participar voluntariamente en la investigación.

◆ **Criterios de exclusión.**

- Enfermeras asistenciales que no desean participar en la investigación.
- Enfermeras de vacaciones.

3.4. Técnicas de recolección de Datos.

Se utilizó la técnica de la encuesta, para el recojo de información se utilizó un instrumento tipo Likert modificado. Este instrumento estuvo constituido con las siguientes partes: La introducción donde se encuentra los objetivos y el alcance de la investigación, luego las instrucciones para el llenado del formulario, datos generales en el cual se determina la edad, sexo, servicio y años de servicio y finalmente el contenido acerca de la satisfacción de las Enfermeras respecto a la supervisión estructurado según las dimensiones e indicadores previamente operacionalizadas que en un conjunto que consta de 20 afirmaciones con alternativas múltiples (**VER ANEXO 2**) que son:

Los tipos de respuesta de la escala son:

Totalmente de Acuerdo..... TA puntaje 5

De acuerdo.....	A	puntaje 4
Indeciso.....	I	puntaje 3
Desacuerdo.....	D	puntaje 2
Totalmente en Desacuerdo.....	TD	puntaje 1

Validez y confiabilidad del instrumento.

Validez.

Para la validez del instrumento se realizó el juicio de expertos (8 profesionales), quienes evaluaron el instrumento mediante la escala de evaluación (criterio de contenido). Los resultados obtenidos se analizaron con la prueba binomial (**VER ANEXO 4**):

Se obtuvo: $P = 0.05$, por lo tanto es significativo.

Se tomaron en cuenta para las modificaciones del trabajo de investigación las observaciones realizadas por los expertos.

Confiabilidad:

Para la confiabilidad se realizó la prueba piloto en el Hospital San Juan Bautista de Huaral, a 30 Enfermeras de diferentes servicios como: UCI, Emergencia, Centro Quirúrgico, Neonatología, Ginecología, Medicina, Pediatría y Cirugía.

Una vez recolectada la información se realizó la prueba estadística del Alfa de Cronbach, obteniéndose como resultado 0,984 (elevada), por lo que es un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes. (**VER ANEXO 4**)

Análisis e interpretación de la información.

Para el análisis e interpretación de la variable se consideró la base teórica y pruebas estadísticas.

En el cuestionario de satisfacción se calificó cada ítem correcto con un puntaje pre asignado y se multiplicó por su valor en la escala de Likert 1 a 5 puntos en la que el orden correcto vale 5 puntos, incorrecto 1 punto.

En la medición de la variable satisfacción, se utilizó la Escala de Estanones, cuya fórmula es la siguiente: **(VER ANEXO 5)**

$$a = \bar{X} \pm 0.75 (ds^2)$$

Dónde:

\bar{X} = promedio.

ds^2 = desviación estándar.

Para hallar las mediciones se determinó primero el promedio y desviación estándar:

- Satisfacción de la supervisión
 - < 25%: Insatisfecho.
 - 75 a 25%: Medianamente satisfecho.
 - > 75%: Satisfecho.

3.5. Consideraciones Éticas.

Se basa en los principios fundamentales:

- **Autonomía:** Comprende el derecho a la autodeterminación y al conocimiento irrestricto de la información. Los seres humanos deben ser tratados como entidades autónomas, capaces de conducir sus propias actividades y destinos. Es decir, los

participantes tienen derecho a decidir voluntariamente si participan en el estudio.

- **Beneficencia:** Se sustenta por sobre todas las cosas por no hacer daño al sujeto de estudio, garantiza de que no le perjudicará y le beneficiará la ejecución de la investigación.
- **Justicia:** Los participante tiene derecho a un trato justo y equitativo antes, durante y después de su participación.

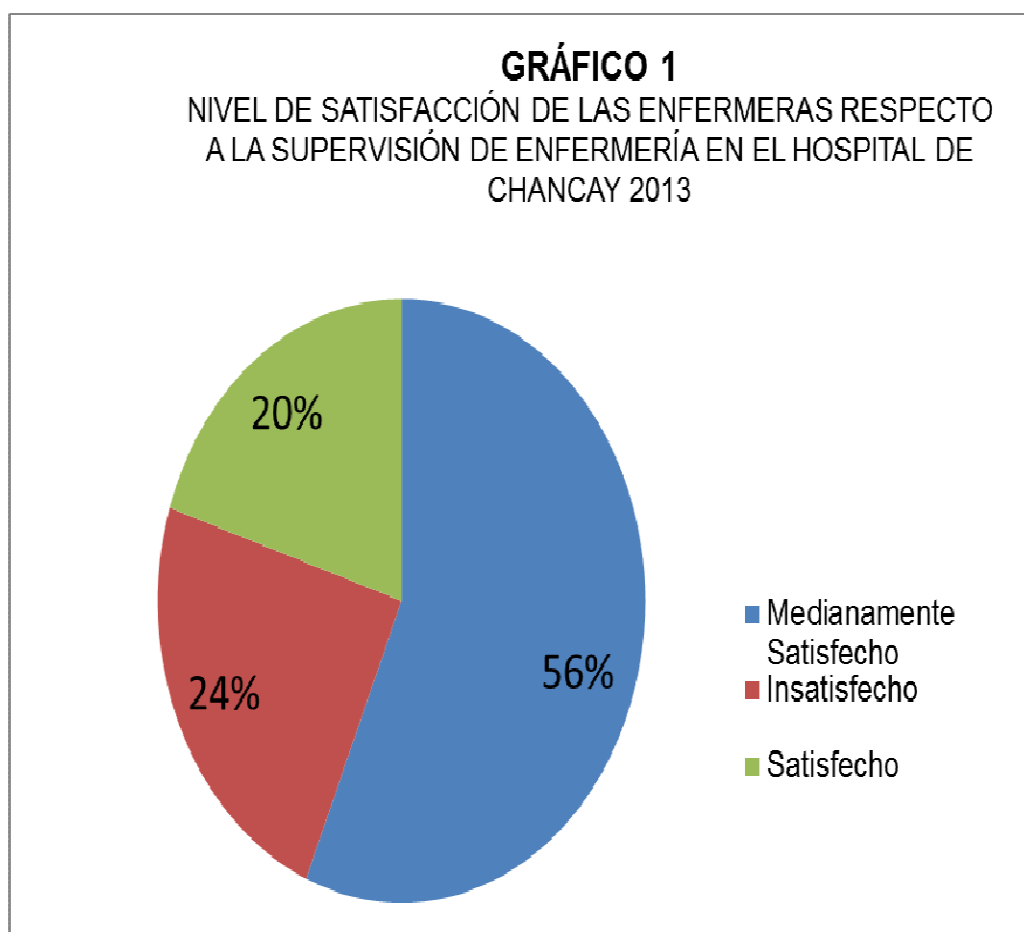
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados.

La población para el estudio fue de 55 enfermeras, quienes tenían las siguientes características:

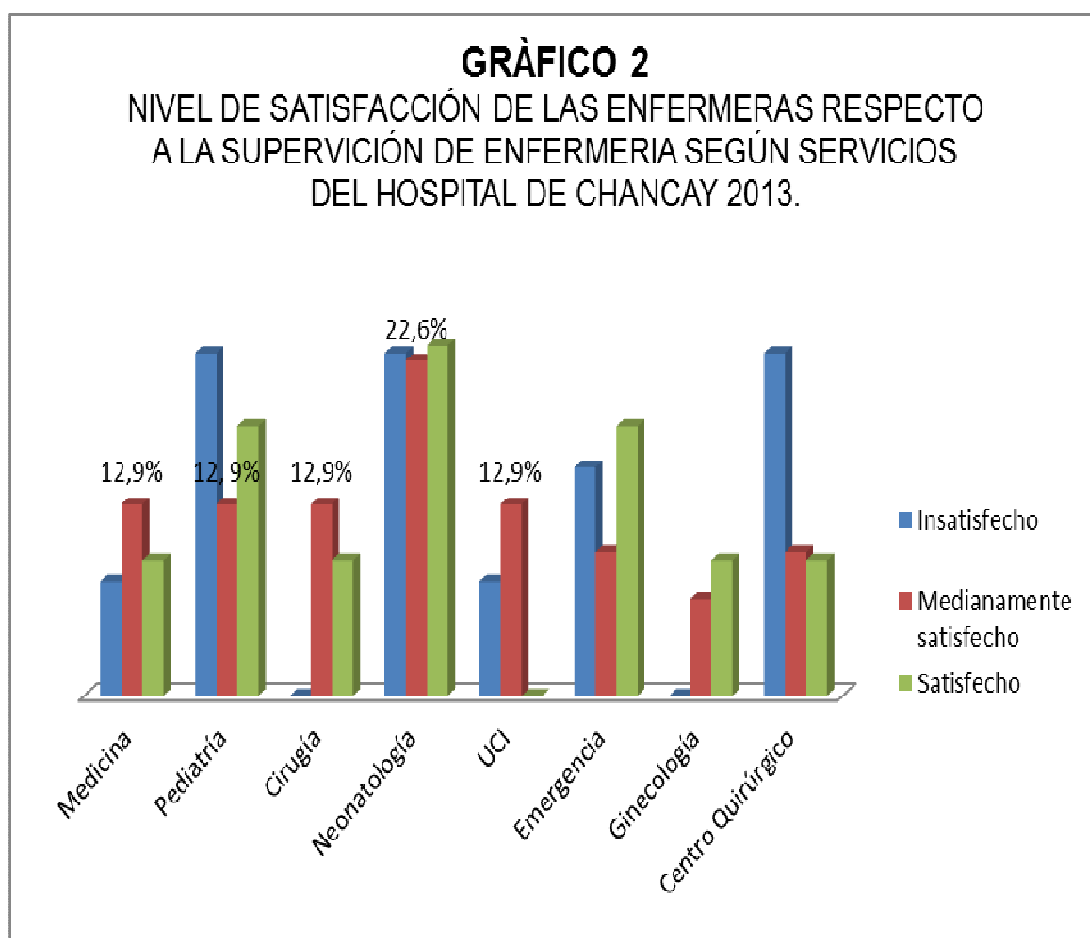
- Edad promedio (años): 37
- Tiempo de servicio medio (meses): 9
- Sexo: Masculino (6) y femenino (49)
- Enfermeras por servicios:
 - Centro quirúrgico: 7
 - Emergencia: 7
 - Cirugía: 5
 - Ginecología: 3
 - Medicina: 6
 - Neonatología: 13
 - UCI: 5
 - Pediatría: 9

Se usaron los datos de la encuesta, para luego construir la base de datos en la hoja de cálculo Microsoft Excel.



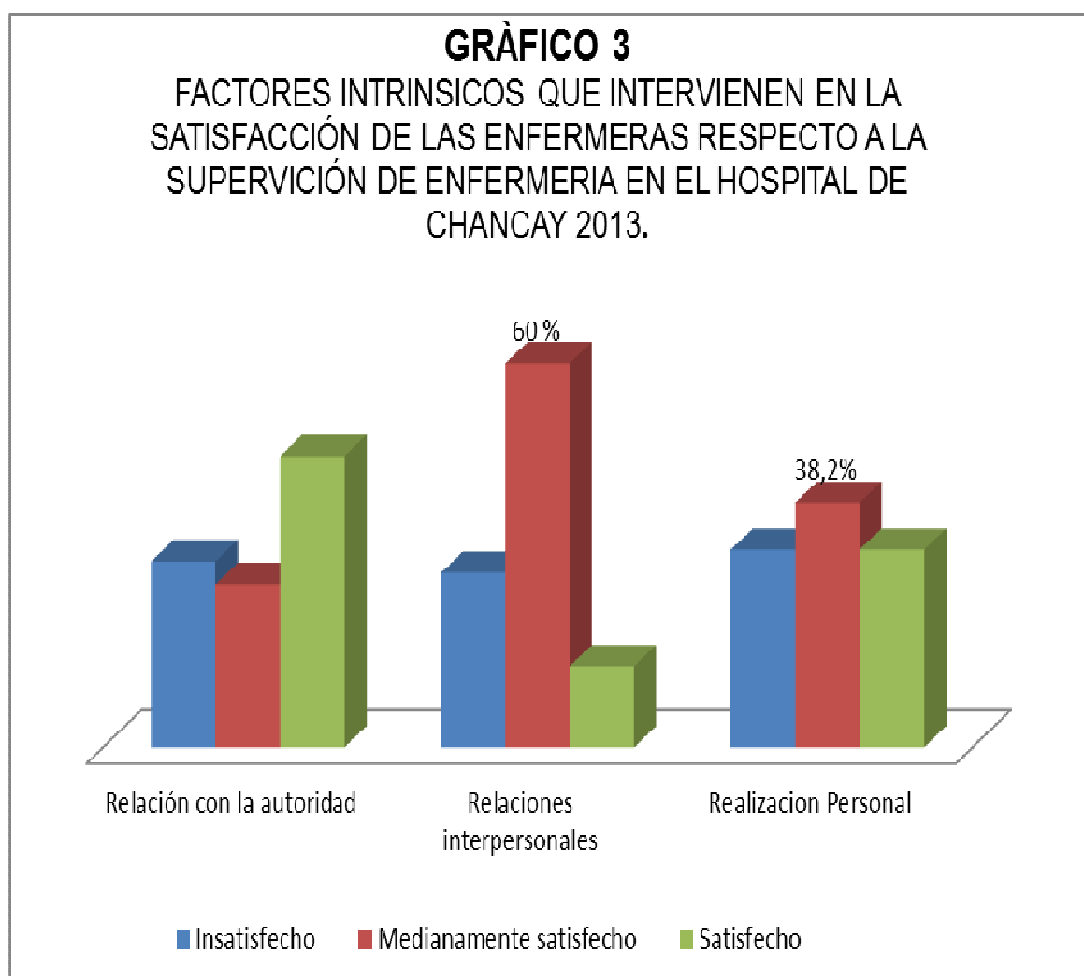
Fuente: Datos de la investigación.

En el gráfico N°1 se observa que 56% (31) Enfermeras se encuentran medianamente satisfechos, 24% (13) están insatisfechos y 20% (11) están satisfechos.



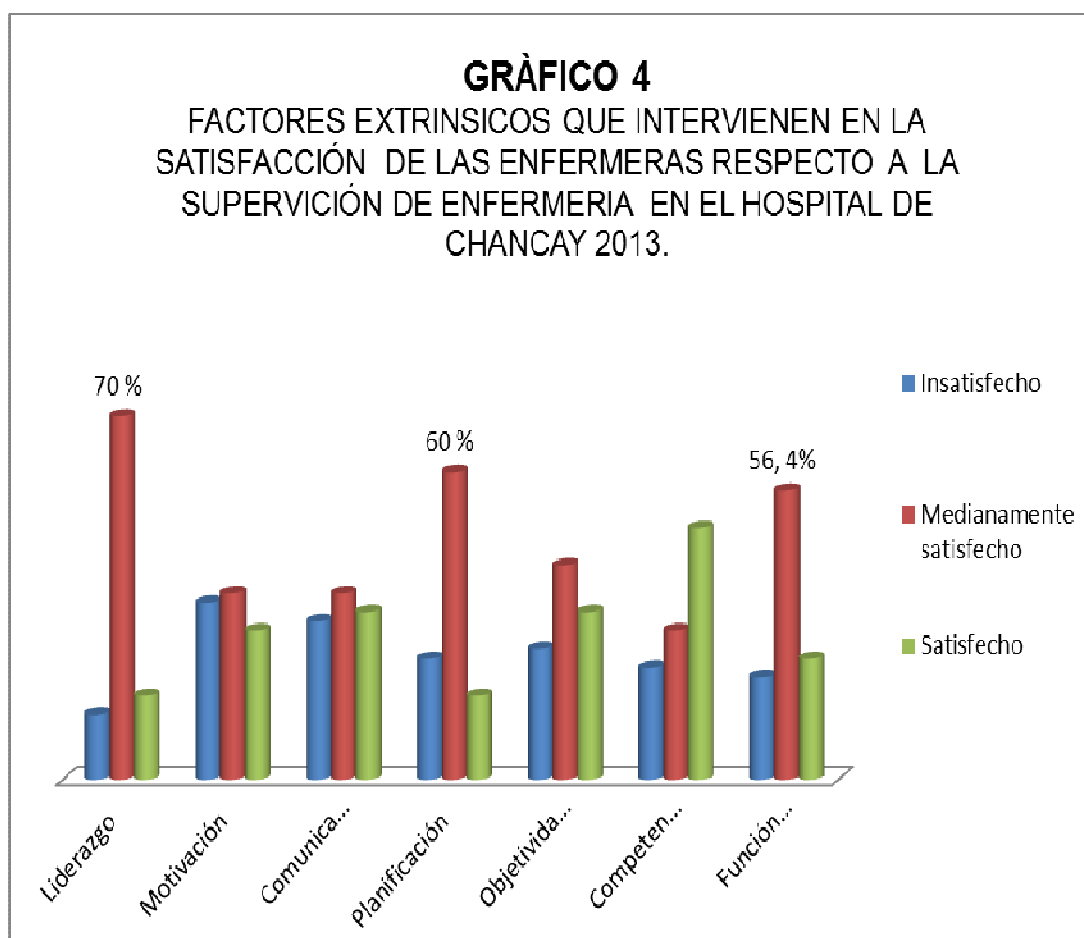
Fuente: Datos de la investigación.

En el gráfico N° 2 se observa que las enfermeras que están insatisfechos se encuentran trabajando en los servicios de pediatría, neonatología y centro quirúrgico con 23.1% (3), medianamente satisfechos están en los servicios de neonatología con 22.6% (7), seguidos de UCI, medicina, pediatría y cirugía con 12.9% (4), y satisfechos están en los servicios de neonatología con 23.6% (3), pediatría y emergencia con 18.2% (2).



Fuente: Datos de la investigación.

En el gráfico N° 3 se observa que el factor relación con la autoridad están satisfechos en 45.5% (25), y las relaciones interpersonales se encuentran medianamente satisfechos en 60% (33) y la realización personal se encuentra medianamente satisfechos en 38.2% (21).



Fuente: Datos de la investigación.

En el gráfico N°4 se observa que la mayoría están medianamente satisfechos con la supervisión en 29.1% (16) a 70.9% (39), siendo la más altas en liderazgo con 70.9% (39), planificación con 60% (33) y función administrativa dirigida al personal con 56.4% (31). En los que están satisfechos la más alta es la competencia técnica y administrativa de la supervisora con 49.1% (17).

4.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados.

Gráfico N° 1:

Referente al nivel de satisfacción de las enfermera, se puede observar que existe un mayor número de Enfermeras medianamente satisfechos con un 56%(31), seguido por insatisfechos con un 24% (13) y están satisfechos un 20% (11).

En el perfil de las encuestadas destaca la media edad superior de los treinta y siete años, así como que la mayoría tienen un tiempo de servicio mayor a los nueve años, por lo que conocen bien el servicio donde laboran y tienen una amplia experiencia en el área.

Al respecto varias investigaciones respaldan este resultado como lo mencionado por Serón (2010), quién concluyó que el nivel de satisfacción laboral del profesional de Enfermería es medio, seguido del alto y bajo, respecto a diferentes factores; otra investigación es la de Paredes (2009), quien concluyó que las Enfermeras encuestadas (51.5%) presentan poca satisfacción laboral; y la investigación de Vásquez (2006), quien concluyó que el 54% de los profesionales de enfermería presentan un nivel medio de satisfacción laboral; todo ello impide un adecuado desempeño laboral, trayendo consigo disminución en la productividad, riesgo de sufrir enfermedades, accidentes y por supuesto un déficit en la calidad de atención al paciente

El personal de Enfermería de turno que realiza sus funciones diarias, se encuentran medianamente satisfechas con la supervisión de Enfermería, y eso se ve reflejado en la poca motivación para trabajar, en la percepción de las funciones de la Enfermera supervisora, el trato al paciente y las relaciones interpersonales.

Se ha podido demostrar la relación que existe entre el nivel de satisfacción de las Enfermeras respecto a la supervisión de Enfermería según servicios.

Gráfico N° 2:

Referente a las características según servicios sobre el nivel de satisfacción, se observa que las enfermeras que están insatisfechos se encuentran trabajando en los servicios de pediatría, neonatología y centro quirúrgico con 23.1% (3), medianamente satisfechos están en los servicios de neonatología con 22.6% (7), seguidos de UCI, medicina, pediatría y cirugía con 12.9% (4), y satisfechos están en los servicios de neonatología con 23.6% (3), pediatría y emergencia con 18.2% (2).

La poca satisfacción en las Enfermeras en los diferentes servicios, se debe a que la supervisora al realizar sus funciones diarias no establece un diagnóstico situacional del servicio, no mantiene una adecuada relación interpersonal con el personal a su cargo por lo que no genera en ellos confianza ni liderazgo en el actuar.

El personal de Enfermería destinado en cualquier servicio, realiza sus funciones diarias con poca motivación, el cual genera poca satisfacción laboral.

Al respecto varias investigaciones respaldan este resultado como la de Alcalá, M. y López, N. (2004), realizaron una investigación titulada: Liderazgo de la Enfermera supervisora y la motivación de la Enfermera de atención directa (EAD), llegando a las siguientes conclusiones: El 45.5% de elementos muestrales perciben el estilo de liderazgo, es autocrático, casi siempre les ordena el cumplimiento de los planes de trabajo, en el estilo de comunicación, 45.5% opinó que casi siempre la comunicación es verbal para dar las instrucciones de procedimientos de Enfermería. Otra investigación es la de Vásquez, S. S. (2006), realizó una investigación titulada: Nivel de Motivación y su realización con la satisfacción laboral del profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2006, quién concluyó: que el 54% de los profesionales de enfermería presentan un nivel medio, entre los factores que generaron nivel medio de satisfacción son: Relaciones interpersonales, desarrollo personal y las políticas administrativas. La

investigación de Edna Ramírez Miranda, (2000), quién realizó una investigación titulada: Perfil ocupacional de la enfermera supervisora según opinión de los supervisados. Propuesta de un perfil ideal de la enfermera supervisora, quien concluyo: La opinión que tienen los supervisados de la Enfermera supervisora con relación a sus funciones es nunca, establece un diagnóstico situacional antes de iniciar su trabajo, a veces asegura la participación del supervisado en el quehacer diario de la función de Enfermería propiciando un ambiente favorable de trabajo, nunca promueve el desarrollo personal, tampoco desarrolla o propicia investigaciones para mejorar la calidad de trabajo de los supervisados, a veces en el trabajo diario muestra capacidad para solucionar problemas, en forma oportuna, inteligente.

Gráfico N° 3:

Referente a los factores intrínsecos que intervienen en la satisfacción de las Enfermeras respecto a la supervisión de Enfermería, se puede observar que el factor relación con la autoridad están satisfechos en 45.5% (25), y las relaciones interpersonales se encuentran medianamente satisfechos en 60% (33) y la realización personal se encuentra medianamente satisfechos en 38.2% (21).

Estos resultados no se alejan de los reportados con las investigaciones realizadas por Serón (2010), quién concluyó que en la dimensión de relación con la autoridad, la mayoría de Enfermeras tiene un nivel de satisfacción medio referido a que ellas expresan que es grato la disposición del jefe cuando les pide alguna consulta sobre el trabajo y es cordial la relación con su supervisor; la investigación de Paredes (2009), quién concluyó que en la dimensión de relación con la autoridad, las Enfermeras perciben estar satisfechas (40.9%) durante su atención brindada a los pacientes; y la investigación de Vásquez (2006) quien concluyó que los factores que generaron un nivel medio de satisfacción laboral consistió en: relaciones interpersonales, desarrollo personal y políticas administrativas.

Los factores intrínsecos que causan poca satisfacción en el personal son las relaciones interpersonales entre la supervisada y la Enfermera supervisora, algo que parece lógico debido a que la supervisora no cuenta con un adecuado perfil de supervisión ni con un manual de organización y función.

Se considera que el éxito laboral está condicionado por el grado de aceptación y/o rechazo al jefe o supervisora; las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad, a través de demostraciones de confidencialidad, responsabilidad, respeto y empatía, es importante una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto, y la ayuda mutua para superar debilidades, afianzar fortalezas entre la Enfermera y la supervisora.

Gráfico N° 4:

Referente a los factores extrínsecos que intervienen en la satisfacción de las Enfermeras respecto a la supervisión de Enfermería, se puede observar que la mayoría están medianamente satisfechos con la supervisión en 29.1% (16) a 70.9% (39), siendo la más altas en liderazgo, planificación y función administrativa dirigida al personal. En los que están satisfechos la más alta es la competencia técnica y administrativa de la supervisora.

Estos resultados no se alejan de los reportados con las investigaciones realizadas por Alcalá y López (2004), quienes concluyeron que el 45.5% de los elementos muestrales perciben el estilo de liderazgo del supervisor de Enfermería, como autocrático porque casi siempre les ordena el cumplimiento de los planes de trabajo; otra investigación de Edna Ramírez Miranda, (2000) quien concluyó que la opinión que tienen los supervisados de la Enfermera supervisora con relación a sus funciones es que nunca, establece un diagnostico situacional antes de iniciar su trabajo, a veces asegura la participación del supervisado en el quehacer diario de la función de Enfermería propiciando un ambiente favorable de trabajo.

Los factores extrínsecos que causan poca satisfacción en el personal son la falta de liderazgo, planificación y función administrativa dirigida al personal; la Enfermera supervisora no sabe en qué consiste su trabajo y como se debe realizar, ella debe contar con un liderazgo definido que asegure una adecuada toma de decisiones, esto es esencial para su credibilidad ante la supervisada y para ser capaz de resolver efectivamente los problemas encontrados, es decir capaz de orientar y decidir, no teniendo que eludir las responsabilidades.

CONCLUSIONES

- La mayoría de las enfermeras se encuentran medianamente satisfechas seguido de insatisfechas con la supervisión de Enfermería en el hospital de Chancay.
- En los factores intrínsecos, el factor relación con la autoridad están satisfechas, y las relaciones interpersonales se encuentran medianamente satisfechas y la relación personal se encuentra medianamente satisfechas.
- En los factores extrínsecos, las Enfermeras con respecto a la supervisión están medianamente satisfechas en liderazgo, planificación y función administrativa dirigida al personal. En los que están más satisfechas es la competencia técnica y administrativa de la supervisora.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados de la presente investigación se proporciona las siguientes recomendaciones.

A NIVEL GERENCIAL: El Hospital de Chancay debe:

1. Realizar cursos de capacitaciones que no solo den como resultados conocimientos, sino que motiven el cambio hacia una actitud favorable de la supervisión en Enfermería.

A NIVEL DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA:

1. Desarrollar un programa de capacitación permanente de supervisión en Enfermería teniendo en cuenta los resultados de esta investigación.
2. Evaluar el perfil de la supervisora en Enfermería, teniendo en cuenta: el liderazgo, la planificación, objetividad y la función administrativa de la supervisión.
3. Impulsar estudios de investigación sobre la influencia de los factores intrínsecos y extrínsecos para la satisfacción del personal de enfermería.
4. Impulsar diversos estudios con diseño cuantitativo y cualitativo sobre motivación y satisfacción del personal de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACEVEDO, H. y ARROYAVE, C. 2000. Hospital Universitario San Vicente de Paúl. Medellín Colombia. p. 137-149.
- ALCALÁ M. y LÓPEZ N. 2004. Liderazgo de la Enfermera supervisora y la motivación de la Enfermera de atención directa (EAD) en la unidad de perinatología pediátrica del complejo universitario, “Ruiz y Páez”, de ciudad Bolívar 2do. Semestre del año 2004” [PDF]. Título Académico - Saber UCV - Universidad Central de Venezuela.
- ALONSO, P. M. 2008. Estudio comparativo de la satisfacción laboral en el personal de administración. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. p. 24.
- ARNT C. y DADERIAN H. L. 1980. Administración en Enfermería: Teoría para la comunicación con enfoque de sistemas. 2da.ed. España Madrid: Ed. Interamericana. p. 26-34-35-59-61.
- Asertividad. Disponible en: URL <http://es.Wikipedia.Org/Wiki/Asertividad>.
- Asertividad: Disponible en URL <http://www.manualpractica.com/Asertividad.html>.
- ATALAYA, P. M. 1999. Satisfacción laboral y productividad. Revista de Psicología - Año III N° 5 Setiembre.
- BALDERAS, P. M. 1995. Administración de los servicios de Enfermería. 3ra. Ed. México D.F: Ed. Mc. Graw Hill. p. 35–36.
- BASLER, R. 1981. Supervisión de los establecimientos educativos. Ed. Síntesis S.A. España Madrid. pp. 71, 72,73.

- BASS B. M. y AVOLIO B. J. 2003. Predicting unit performance by assessing transformational and transactional leadership. Journal of Applied Psychology. p.p. 207-218.
- BLUM M. y NAYLOR J. 1988. Psicología industrial. Sus fundamentos teóricos y sociales. México. p.p. 40-46.
- BUSTIOS, C. 1999. Guías de clases teóricas del curso de Gerencia en Salud. Perú Lima.
- CANALES, R. R. 1999. Supervisión en Enfermería basado en la filosofía de la Calidad en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Tesis para optar el grado académico Magister en Enfermería. Mención: Gestión en Enfermería, Lima - Perú 1999, fuente UNMSM.
- CASTRO S. A. y CASULLO M. M. 2004. Aplicaciones del MIPS en los ámbitos laboral, educativo y médico. Buenos Aires pp. 65-77, 85-94.
- DESSLER, G. 1991. Administración de Personal. México: Edit. Prentice Hall. p. 140.
- DOHALT, K. M. 1997. Manual de jefes o supervisores. Revista empresarial. p. 2– 5.
- FERNANDEZ F., GARRIDO M., SANTO TOMAS M. y SERRANO M. 2000. Enfermeira Fundamental. Ed. España: Masson S.A. pp. 82-95.
- FERNÁNDEZ L. B. y PARAVIC K. T. 2003. Nivel de Satisfacción Laboral en Enfermeras de Hospitales Públicos y Privados de la Provincia de Concepción. Chile. p.312.
- GAMERO, B. C. 2003. Análisis económico de la satisfacción laboral. Tesis doctoral Málaga.

- GASALLA, D. J. 1998. La nueva dirección de personas. 4ta ed. España Madrid: Ed. Ediciones pirámide S.A. p.p. 23-32.
- GEORGE, R. T. 1980. Principios de administración. 9 ed. México: Compañía Editorial Continental S.A. p. 148-163.
- GONZÁLES, S. L. 1997. Características de la actividad de Supervisión de Enfermería y factores que influyen en su efectividad en los Hospitales. Tesis para optar el grado académico Magister en Enfermería. Mención: Gestión en Enfermería, Lima - Perú 1997, fuente UPCH.
- GUERRA, G. M. 1989. Perfil ocupacional de las Enfermeras Supervisoras de los servicios de Enfermería del Hospital Nacional General Arzobispo Loayza. Tesis para optar el grado académico Magister en Enfermería. Mención: Gestión en Enfermería, Lima - Perú 1989, fuente UPCH.
- HERMIDA, A. 1989. Administración y Estrategias. España: Ed. Prentice Hall – Hispanoamérica. p.p. 60-68.
- HERZBERG, F. 1954. The motivation to work. 2da. United States: Ed. Nueva York, John Wiley and Sons. p. 64
- HOWARD J. y LAWRENCE M. 1994. Administración en equipos, crear sistemas y habilidades para una organización basada en equipo. Gorgia The miller consulting Group. p. 287-294.
- HOWARD y TRONCANO, R. 1998. Gerencia de Hospitales. Ed. Interamericana México D.F. p. 22-35.
- KOOMTS, D. O. 1987. Administración. 8va ed. México: Mc Graw – Hill. p. 365, 366.

- KATZEMBACH J. R. y DOUGLAS K. S. 1994. The Wisdonm of Teams: Karting the High Performance Organization. New York Harper Business. p.p. 201-208.
- KENNETH, N. W. 1990. Conducta Organizacional y Psicología del Personal. México: Compañía Editorial Continental. p.25.
- KONTTS y O'Downell. 1987. Administración. 8va. ed. México: Ed. Mc. Graw Hill. p. 75 – 97 – 109 – 210.
- KRICHKAEW, K. 1998. Head nurse management style and staff nurse job satisfaction in Northerm Regional Centre Hospitals. Chiang Mai, Universidad Regional de Tailandia. Tailandia. <http://www.chiangmai.ac.th/abstract1998/Abstract/nur/abstract/nur980206.html>.
- LAU, T. M. 2000. Programa de Especialización Profesional en Administración y Gestión de los servicios de Salud. Trujillo Perú.
- LOCKE, E. A. 1976. The nature and causes of job satisfaction. En M.D. Dunnette (ed.) Handbook of Industrial and Organizational Psychology. Chicago: Rand McNally. p. 71-75.
- LOCKE, E. A. 1984. Job satisfaction. En M. Gruneberg y T. Wall (eds.) Social Psychology and Organizational Behaviour. Chichester: Wiley. p. 64-69.
- LÓPEZ S. F. y BERNAL L. C. 2000. Satisfacción laboral de los profesionales en un hospital comarcal de Murcia. España. pp. 55, 56,57.
- MARRINER y TOMEY, A. 1996. Administración Liderazgo en Enfermería. 5ta. Ed. España Madrid: Ed. Mosby. p. 130-138.
- MASLOW, A. H. 1954. La teoría de la intencionalidad y las expectativas de Vroom, Nueva York. p.p. 30-37.

- MASLOW, A. H. 1995. Motivation and personality. 2da. United States: Ed. Nueva York Harper and Bross Publishers. p. 58
- MINISTERIO DE SALUD Y USAID. 1993. “¿Cómo mejorar la Supervisión con Enfoque en equipo?”. Proyecto 2000. Tomado de: Actualidad Gerencial en Planificación Familiar. Vol II, N° 1, Perú Lima.
- MINISTERIO DE SALUD. 2004. “Guía metodológica de Supervisión”, Modulo Autoinstruccional sobre supervisión. 1° ed. Perú.
- MORALES, N.H. 1996. Prototipo de educación en Administración Hospitalaria .en. revista OPS – OMS.
- MOSLEY, y DONALD, C. 2003. Supervisión y práctica del empowermen, desarrollo de equipos de trabajo y su motivación. Thomson Editores. Sexta edición. México. p. 94, 111.
- NUÑEZ N. 2000. Supervisión en el Servicio de Cirugía Víctor Lazarte Echegaray. EsSalud – Trujillo.
- ORTIZ, D. V. 2004. Dueñas. Identidad Profesional y su relación con la satisfacción laboral en las Enfermeras asistenciales nombradas que laboran en el servicio en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. (Tesis de licenciatura) p. 11, 12.
- PALMA, C. S. 1999. Elaboración y Validación de una escala de satisfacción laboral para trabajadores de Lima Metropolitana. Rev. de investigación de Psicología. Vol IX N° 1:27 – 34.
- PAREDES, G. R. 2009. Nivel de satisfacción laboral del Enfermero (a) asistencial durante la atención brindada a los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2009. Tesis para optar el título de Especialista, Lima – Perú 2009, fuente UNMSM.

- RAMIREZ, M. E. 2000. Perfil ocupacional de la enfermera supervisora según opinión de los supervisados. Tesis para optar el grado académico Magister en Enfermería. Mención: Gestión en Enfermería, Lima - Perú 2000, fuente UNMSM.
- RIVERA, A. 1978. Guía del Supervisor. 2da ed. España Madrid: Pirámide S.A. pp.58-61.
- ROBBINS, S. P. 2004. Comportamiento Organizacional. 10ma Ed. México: Interamericana Thomson Editores. p. 41.
- RODRÍGUEZ, V. J. 2006. Dirección moderna de Organizaciones. International Thomson Editores. pp. 75-80.
- Salud Programa de OGSSS. 1998. Washington D.C. pp. 66,67.
- SERÓN, C. N. 2010. Nivel de satisfacción laboral del profesional de Enfermería que trabaja en el servicio de Pediatría del INEN 2010. Tesis para optar el título de Especialista, Lima – Perú 2010, fuente UNMSM.
- STEPHEN, R. P. 2004. Comportamiento Organizacional. 10ma ed. México: Interamericana Thomson Editores. p. 41.
- STRAUSS G. y SAYLES L. 1981. Problemas humanos de la administración. Colombia: Edit. Prentice – Hall Internacional. p. 105-109.
- TRAVIESO, O. 1987. La supervisión en el departamento de enfermería / The supervision in the departament of nursing. Rev. Cuba. enferm; 3(1):83-96, Ene.-Abr.
- VALENCIA, M. C. 2001. Propuesta para medir la relación supervisión-satisfacción laboral en enfermería. Enfermería IMSS; Vol. 9(2): 81-84

- VÁSQUEZ, S. S. 2006. Nivel de Motivación y su realización con la satisfacción laboral del profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2006. Tesis para optar el título de Especialista, Lima – Perú 2006, fuente UNMSM.
- WEXLEY K. y YUKI G. A. 1990. Conducta Organizacional y Psicología del Personal. Ed. CECSA. p.p. 30-36.










ANEXOS




ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO		Pág.
1	Operacionalización de la Variable	I
2	Instrumento	III
3	Tabla de Concordancia	VI
4	Validez y Confiabilidad del Instrumento	VII
5	Medición de la Variable	XVI
6	Características Generales de la Muestra sobre el Nivel de Satisfacción de las Enfermeras respecto a la Supervisión de Enfermería según Servicios en el Hospital de Chancay 2013.	XVIII
7	Nivel de Satisfacción de las Enfermeras respecto a la Supervisión de Enfermería en el Hospital de Chancay 2013.	XIX
8	Nivel de Satisfacción de las Enfermeras respecto a la Supervisión de Enfermería según servicios del Hospital de Chancay 2013.	XX
9	Factores intrínsecos que intervienen en la Satisfacción de las Enfermeras respecto a la Supervisión de Enfermería en el Hospital de Chancay 2013.	XXI
10	Factores extrínsecos que intervienen en la Satisfacción de las Enfermeras respecto a la Supervisión de Enfermería en el Hospital de Chancay 2013.	XXII

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual de la Variable	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Definición Operacional de la Variable
Nivel de satisfacción de las Enfermeras con respecto a la Supervisión de Enfermería.	<p>La satisfacción laboral es un estado positivo resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto o como respuesta afectiva de una persona a su propio trabajo, y esto supone un conjunto de actitudes y sentimientos, de ahí que la satisfacción dependa de factores Intrínsecos y de factores Extrínsecos.</p> <p>Con respecto a la supervisión, es una función de continuo proceso de mejoramiento de los servicios, que demanda al profesional una elevada calificación técnica, con amplia capacidad, experiencia, conocimiento de la organización con el propósito de efectuar el trabajo con satisfacción y mayor</p>	<p> Factores Intrínsecos.</p> <p> Factores Extrínsecos</p>	<p> Relación con la autoridad.</p> <p> Relaciones interpersonales.</p> <p> Realización personal.</p> <p> Liderazgo.</p> <p> Motivación.</p> <p> Comunicación asertiva.</p> <p> Planificación.</p>	<p>Insatisfecha.</p> <p>Medianamente satisfecha.</p> <p>Satisfecha.</p>	La satisfacción es el estado emocional que siente la Enfermera por su trabajo y de la supervisión. Se miden en tres niveles: insatisfecho, medianamente satisfecho y satisfecho.

	eficiencia; lo cual en Enfermería facilita toma de decisiones y el mejoramiento de la calidad de los servicios.		 Objetividad de la supervisora.		
			 Competencia Técnica y administrativa de la supervisora.		
			 Función administrativa dirigida al personal.		

ANEXO 2 INSTRUMENTO

**FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA
MENCIÓN: GESTIÓN EN ENFERMERÍA
ESCALA**

I. INTRODUCCIÓN.

Estimada colega, mi nombre es Gilda Vanessa Páez Trujillo, alumna de la Maestría en Enfermería con mención: Gestión en Enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. A continuación se le presenta el siguiente instrumento que tiene como objetivo obtener información sobre el Nivel de satisfacción de las Enfermeras respecto a la supervisión de Enfermería según servicios en el Hospital de Chancay. Es de carácter anónimo, se garantiza la confidencialidad y se le solicita que responda las preguntas con sinceridad y de acuerdo a sus propias experiencias en el ámbito laboral.

II. INSTRUCCIONES.

A continuación se presentan una serie de enunciados las que deberá Ud. responder eligiendo una sola alternativa como respuesta. Estas alternativas son las siguientes:

- | | | |
|---------------------------------|----|-----------|
| - Totalmente de Acuerdo..... | TA | puntaje 5 |
| - De acuerdo..... | A | puntaje 4 |
| - Indeciso..... | I | puntaje 3 |
| - Desacuerdo..... | D | puntaje 2 |
| - Totalmente en Desacuerdo..... | TD | puntaje 1 |

III. DATOS GENERALES.

1. Edad:
2. Sexo:
3. Servicio: 4. Años de servicio:

N°	ENUNCIADOS	TA	A	I	D	TD
1	La supervisora es asertiva en su comunicación con el personal del servicio. 29 +					
2	La supervisora establece objetivos claros y precisos en las actividades. 37 +					
3	La supervisora demuestra capacidad para resolver efectivamente los problemas encontrados. 47 +					
4	La supervisora se mantiene actualizada respecto a los adelantos de la ciencia. 55 +					
5	La supervisora orienta a la Enfermera para su buen desempeño profesional. 41 +					
6	La supervisora influye positivamente en el personal a su cargo. 17 +					
7	La supervisora pocas veces orienta sus esfuerzos hacia el cumplimiento de metas. 20 -					
8	La supervisora demuestra la aplicación de los principios y valores éticos en el actuar profesional de la Enfermera. 13 +					
9	La autoridad que ejerce la supervisora es horizontal. 1 +					
10	La supervisora previamente planifica y programa las actividades del servicio. 35 +					
11	La supervisora enseña y refuerza las destrezas y habilidades del personal a su cargo. 51 +					
12	La supervisora promueve la capacidad crítica y analítica de la Enfermera en su quehacer profesional. 15 +					
13	La supervisora analiza y evalúa en forma imparcial e independiente los sucesos acontecidos. 39 +					
14	La supervisora pocas veces orienta al personal nuevo que ingresa al servicio. 58 -					
15	La supervisora promueve buenas relaciones interpersonales con las Enfermeras. 9 +					
16	La supervisora guía al personal a su cargo en las					

	actividades que realiza. 21 +					
17	La supervisora pocas veces es capaz de manejar los conflictos en el servicio. 54 -					
18	La relación que se da entre la supervisora y la Enfermera existe poco respeto mutuo. 6 -					
19	La supervisora motiva al personal en el logro de sus metas. 25 +					
20	La supervisora evalúa objetivamente a la Enfermera en su desempeño profesional. 43 +					

ANEXO: 3

TABLA DE CONCORDANCIA

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	0	1	1	1	1	1	1	1	0.035
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

0= Respuesta desfavorable.

1= Respuesta favorable.

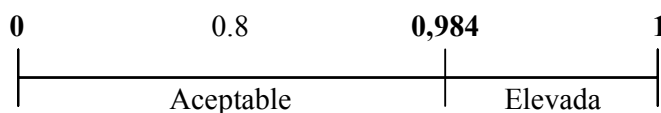
Obtenido con la Prueba Binomial si p es menor que 0.05 la concordancia entre jueces es favorable.

Resultado: 0.05por lo que es SIGNIFICATIVO.

ANEXO 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH
(Índice de consistencia interna)



Si su valor es cercano a la unidad se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

Si su valor está por debajo de 0,8 el instrumento que se está evaluando presenta una variabilidad heterogénea en sus ítems y por tanto nos llevará a conclusiones equivocadas.

Existen dos formas de calcularlo:

a) Mediante la varianza de los ítems	b) Mediante la matriz de correlación
$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$	$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)}$
<p>α = Alfa de Cronbach. K = Número de Ítems. Vi = Varianza de cada Ítem. Vt = Varianza total</p>	<p>Método poco usado n = Número de Ítems. p = el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.</p>

Requisitos para poder calcular la fiabilidad de un test:

1. Estar formado por un conjunto de ítems que se combinan aditivamente para hallar una puntuación global (esto es, las puntuaciones se suman y dan un total que es el que se interpreta).

2. Todos los ítems miden la característica deseada en la misma dirección. Es decir, los ítems de cada una de las escalas tienen el mismo sentido de respuesta. Este último no es necesario para el método de la varianza de los ítems.

PRUEBA ALFA DE CRONBACH PARA LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Dimensión	n	Alfa-Cronb	Confiabilidad
La supervisora es asertiva en su comunicación con el personal del servicio. 29 +	1	0,985	Elevada
La supervisora establece objetivos claros y precisos en las actividades. 37 +	1	0,985	Elevada
La supervisora demuestra capacidad para resolver efectivamente los problemas encontrados. 47 +	1	0,984	Elevada
La supervisora se mantiene actualizada respecto a los adelantos de la ciencia. 55 +	1	0,984	Elevada
La supervisora orienta a la Enfermera para su buen desempeño profesional. 41 +	1	0,983	Elevada
La supervisora influye positivamente en el personal a su cargo. 17 +	1	0,983	Elevada
La supervisora pocas veces orienta sus esfuerzos hacia el cumplimiento de metas. 20 -	1	0,983	Elevada
La supervisora demuestra la aplicación de los principios y valores éticos en el actuar profesional de la Enfermera. 13 +	1	0,982	Elevada
La autoridad que ejerce la supervisora es horizontal. 1 +	1	0,982	Elevada
La supervisora previamente planifica y programa las actividades del servicio. 35 +	1	0,982	Elevada

La supervisora enseña y refuerzo las destrezas y habilidades del personal a su cargo. 51 +	1	0,982	Elevada
La supervisora promueve la capacidad crítica y analítica de la Enfermera en su quehacer profesional. 15 +	1	0,982	Elevada
La supervisora pocas veces orienta al personal nuevo que ingresa al servicio. 58 -	1	0,982	Elevada
La supervisora promueve buenas relaciones interpersonales con las Enfermeras. 9 +	1	0,982	Elevada
La supervisora guía al personal a su cargo en las actividades que realiza. 21 +	1	0,982	Elevada
La supervisora pocas veces es capaz de manejar los conflictos en el servicio. 54 -	1	0,982	Elevada
La relación que se da entre la supervisora y la Enfermera existe poco respeto mutuo. 6 -	1	0,982	Elevada
La supervisora motiva al personal en el logro de sus metas. 25 +	1	0,982	Elevada
La supervisora evalúa objetivamente a la Enfermera en su desempeño profesional. 43 +	1	0,983	Elevada

COEFICIENTE ALFA – CRONBACH

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left[1 - \frac{\sum s^2(Y_i)}{s_x^2} \right]}$$

Dónde:

$$N = 12$$

$\sum s^2(Y_i)$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems.

S_x^2 = Varianza de toda la dimensión.

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1. Por lo cual la confiabilidad del instrumento es **ELEVADA** tomando en cuenta los ítems de las variables.

- **Fiabilidad:** Se evaluó la consistencia interna del cuestionario mediante el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach (toma valores entre 0 y 1), que se utiliza para evaluar la homogeneidad de los distintos ítems de una misma dimensión o apartado y del cuestionario global.

La confiabilidad del test fue establecida averiguando la consistencia interna del test, es decir el grado de intercorrelación y de equivalencia de sus ítems. Con este propósito se usó el coeficiente de Alfa de Cronbach que va de 0 a 1, siendo 1 indicador de la máxima consistencia.

El resultado es el siguiente:

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados.	Nº de elementos
0,984	0,992	20

El coeficiente Alfa obtenido es elevado, lo cual permite decir que la encuesta tiene una muy alta consistencia interna.

Partiendo de la base de que una condición necesaria, pero no suficiente, para validar una medida es su confiabilidad, se procederá a evaluar las correlaciones entre ítem con ítem, entre ítem y factor y entre ítem y escala para determinar la consistencia interna u homogeneidad de las escalas presentando el estadístico alfa de Cronbach, estimándose como medida aceptable desde 0.70 hacia arriba.

Para esto se ha estudiado las variadas escalas, el cómo se ha medido, la confiabilidad que han arrojado y el cómo se han interpretado.

Con el objetivo de realizar una validez de contenido de las escalas y confirmar los sub componentes dentro de cada una, se utilizará el análisis de ejes principales como método de extracción y con rotación (en la medida que se ha requerido).

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento.	Varianza de la escala si se elimina el elemento.	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento.
La supervisora es asertiva en su comunicación con el personal del servicio. 29 +	74,7500	3222,200	0,548	0,985
La supervisora establece objetivos claros y precisos en las actividades. 37 +	74,7500	3195,933	0,703	0,985
La supervisora demuestra capacidad para resolver efectivamente los problemas encontrados. 47 +	74,4375	3168,396	0,834	0,984
La supervisora se mantiene actualizada respecto a los adelantos de la ciencia. 55 +	74,8125	3128,829	0,847	0,984
La supervisora orienta a la Enfermera para su	74,5625	3104,129	0,879	0,983

buen desempeño profesional. 41 +				
La supervisora influye positivamente en el personal a su cargo. 17 +	74,4375	3081,196	0,969	0,983
La supervisora pocas veces orienta sus esfuerzos hacia el cumplimiento de metas. 20 -	74,8125	3046,429	0,934	0,983
La supervisora demuestra la aplicación a los principios y valores éticos en el actuar profesional de la Enfermería. 13 +	74,3125	3026,496	0,946	0,982
La autoridad que ejerce la supervisora es horizontal. 1 +	74,3750	2993,583	0,959	0,982
La supervisora previamente planifica y programa las actividades del servicio. 35 +	74,6250	2961,583	0,964	0,982
La supervisora enseña y refuerza las destrezas y habilidades del personal a su cargo. 51 +	74,5625	2933,996	0,985	0,982
La supervisora promueve la capacidad crítica y analítica de la	74,3750	2909,983	0,990	0,982

Enfermera en su quehacer profesional. 15 +				
La supervisora analiza y evalúa en forma imparcial e independiente los sucesos acontecidos. 39 +	74,1250	2886,383	0,986	0,982
La supervisora pocas veces orienta al personal nuevo que ingresa al servicio. 58 -	74,1250	2863,317	0,966	0,982
La supervisora promueve buenas relaciones interpersonales con las Enfermeras. 9 +	73,7500	2844,733	0,986	0,982
La supervisora guía al personal a su cargo en las actividades que realiza. 21 +	74,0000	2807,867	0,990	0,982
La supervisora pocas veces es capaz de manejar los conflictos en el servicio. 54 -	74,0625	2788,996	0,969	0,982
La relación que se da entre la supervisora y la Enfermera existe poco respeto mutuo. 6 -	74,1875	2745,763	0,989	0,982
La supervisora motiva al personal en el logro de sus metas. 25 +	73,7500	2730,200	0,994	0,982

La supervisora evalúa objetivamente a la Enfermera en su desempeño profesional. 43 +	73,9375	2700,863	0,989	0,983
La supervisora es asertiva en su comunicación con el personal del servicio. 29 +	74,7500	3222,200	0,548	0,985
La supervisora establece objetivos claros y precisos en las actividades. 37 +	74,7500	3195,933	0,703	0,985

Nro.	Edad	Sexo	Servicio	Meses labores	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	32	Masculino	1	5	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4
2	38	Femenino	1	12	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
3	42	Masculino	2	72	4	3	4	3	4	4	2	4	4	3	3	3	4	2	4	4	2	4	4	4
4	40	Masculino	3	96	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3
5	44	Femenino	4	96	4	3	5	3	5	4	2	4	4	4	3	4	4	5	5	3	3	4	4	2
6	40	Femenino	4	72	4	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3
7	44	Femenino	4	180	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
8	36	Femenino	5	72	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	2	2	2	4	2	3	2	3	3	3
9	24	Femenino	6	24	3	3	3	2	2	3	4	3	2	2	3	3	2	4	3	3	4	2	2	2
10	38	Femenino	6	60	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4
11	36	Femenino	7	96	2	2	4	4	3	3	2	4	4	1	2	3	4	4	3	3	4	2	3	3
12	42	Femenino	7	180	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	3	3
13	39	Femenino	8	96	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4
14	38	Femenino	8	120	3	4	3	2	4	3	2	4	2	2	3	3	4	2	4	4	3	2	4	3
15	30	Femenino	8	24	4	4	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2

ANEXO 5

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

En la medición de la variable satisfacción, se utilizó la Escala de Estanones, cuya fórmula es la siguiente:

$$a = \bar{A}E \pm 0.75 (\sigma \sigma^2)$$

donde:

$\bar{A}E$ = promedio

$\sigma \sigma^2$ = desviación estándar

Para hallar las mediciones se determinó primero el promedio y desviación estándar obteniéndose los siguientes valores:

$$\bar{A}E = 1167,7333$$

$$\sigma \sigma^2 = 386,333$$

Una vez obtenidos los datos anteriores se aplica a la fórmula y se obtiene los siguientes valores:

$$a = 1167,7333 \pm 289,7333$$

Relación con la autoridad.	2,5	3,8	Insatisfecho	1 a 2,5	Medianamente satisfecho	2,6 a 3,8	Satisfecho	3,8 - 4
Relaciones interpersonales.	9,0	22,2	Insatisfecho	3 a 9	Medianamente satisfecho	9,1 a 22,2	Satisfecho	22,3 a 33
Realización personal.	72,7	102,1	Insatisfecho	43 a 72,7	Medianamente satisfecho	72,8 a 102,1	Satisfecho	102,2 a 112
Liderazgo.	33,5	80,2	Insatisfecho	(-) 42 a 33,5	Medianamente satisfecho	33,6 a 80,2	Satisfecho	80,3 a 112
Motivación.	56,8	93,3	Insatisfecho	2 a 56,8	Medianamente satisfecho	56,82 a 93,3	Satisfecho	93,4 a 100
Comunicación asertiva.	85,8	136,2	Insatisfecho	37 a 85,8	Medianamente satisfecho	85,9 a 136,2	Satisfecho	136,3 a 148
Planificación.	209,1	299,6	Insatisfecho	96 a 209,1	Medianamente satisfecho	209,2 a 299,6	Satisfecho	299,7 a 375
Objetividad de la supervisora.	304,6	444,0	Insatisfecho	203 a 304,6	Medianamente satisfecho	304,7 a 444	Satisfecho	445 a 492
Competencia técnica y administrativa de la supervisora.	127,1	183,1	Insatisfecho	94 a 127,1	Medianamente satisfecho	127,26 a 183,1	Satisfecho	183,2 a 235
Función administrativa dirigida al personal.	150,7	49,4	Insatisfecho	(-) 403 a - 150,7	Medianamente satisfecho	(-) 150,8 a 49,4	Satisfecho	49,5 a 200
Satisfacción de las enfermeras respecto a la supervisión.	878,0	1457,5	Insatisfecho	54 a 878	Medianamente satisfecho	879 a 1475,5	Satisfecho	1475,6 1978

ANEXO 6

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA SOBRE EL NIVEL
DE SATISFACCIÓN DE LAS ENFERMERAS RESPECTO A LA
SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SERVICIOS EN EL HOSPITAL
DE CHANCAY 2013**

Características Generales	Enfermeras	
	N°	%
Edad:		
Edad promedio (años)	37.2364	+ /- 5.614
Tiempo de servicio medio (meses)	9.127	(DS) + /- 4.36 (DS)
Sexo:		
Masculino	6	10.9
Femenino	49	89.1
Servicios:		
Centro Quirúrgico	7	12.7
Emergencia	7	12.7
Cirugía	5	9.1
Ginecología	3	5.5
Medicina	6	10.9
Neonatología	13	23.6
UCI	5	9.1
Pediatría	9	16.4
Total	55	100

Fuente: Datos de la investigación

En tabla, se observa que la edad de las enfermeras tuvo una media de 37.24 años (+/- 5.61) con la siguiente distribución por sexos: 89.1% (49) mujeres y 10.9% (6) varones, también se observa que las enfermeras de Centro Quirúrgico fue de 12.7% (7), Emergencia fue de 12.7% (7), Cirugía fue de 9.1% (5), Ginecología fue de 5.5% (3), Medicina fue de 10.9% (6), Neonatología fue de 23.6% (13) , UCI fue de 9.1% (5) y Pediatría fue de 16.4% (9).

ANEXO 7**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS ENFERMERAS RESPECTO A LA
SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CHANCAY 2013**

Nivel de satisfacción	Enfermeras	
	N°	%
Medianamente satisfecho	31	56
Insatisfecho	13	24
Satisfecho	11	20
Total	55	100

Fuente: Datos de la investigación

En la tabla N°1 se observa que 56% (31) Enfermeras se encuentran medianamente satisfechos, 24% (13) están insatisfechos y 20% (11) están satisfechos.

ANEXO 8

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS ENFERMERAS RESPECTO A LA
SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SERVICIOS
DEL HOSPITAL DE CHANCAY 2013**

Servicios	Insatisfecho		Mediamente satisfecho		Satisfecho	
	N°	%	N°	%	N°	%
Medicina	1	7.7	4	12.9	1	9.1
Pediatría	3	23.1	4	12.9	2	18.2
Cirugía	0	0	4	12.9	1	9.1
Neonatología	3	23.1	7	22.6	3	23.6
UCI	1	7.7	4	12.9	0	0
Emergencia	2	15.4	3	9.7	2	18.2
Ginecología	0	0	2	6.5	1	9.1
Centro Quirúrgico	3	23.1	3	9.7	1	9.1
Total	55	100	55	100	55	100

Fuente: Datos de la investigación

En la tabla N° 2 se observa que las enfermeras que están insatisfechos se encuentran trabajando en los servicios de pediatría, neonatología y centro quirúrgico con 23.1% (3), medianamente satisfechos están en los servicios de neonatología con 22.6% (7), seguidos de UCI, medicina, pediatría y cirugía con 12.9% (4), y satisfechos están en los servicios de neonatología con 23.6% (3), pediatría y emergencia con 18.2% (2).

ANEXO 9

**FACTORES INTRÍNSECOS QUE INTERVIENEN EN LA SATISFACCIÓN
DE LAS ENFERMERAS RESPECTO A LA SUPERVISIÓN DE
ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CHANCAY 2013**

Factores Intrínsecos	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho	
	N°	%	N°	%	N°	%
Relación con la autoridad	16	29.1	14	25.5	25	45.5
Relaciones interpersonales	15	27.3	33	60.0	7	12.7
Realización personal	17	30.9	21	38.2	17	30.9
Total	55	100	55	100	55	100

Fuente: Datos de la investigación

En la tabla N° 3 se observa que el factor relación con la autoridad están satisfechos en 45.5% (25), y las relaciones interpersonales se encuentran medianamente satisfechos en 60% (33) y la relación personal se encuentra medianamente satisfechos en 38.2%.(21).

ANEXO 10

**FACTORES EXTRÍNSECOS QUE INTERVIENEN EN LA SATISFACCIÓN
DE LAS ENFERMERAS RESPECTO A LA SUPERVISIÓN DE
ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CHANCAY 2013**

Factores Extrínsecos	Insatisfecho		Mediamente satisfecho		Satisfecho	
	N°	%	N°	%	N°	%
Liderazgo	7	12.7	39	70.9	9	16.4
Motivación	19	34.5	20	36.4	16	29.1
Comunicación asertiva	17	30.9	20	36.4	18	32.7
Planificación	13	23.6	33	60.0	9	16.4
Objetividad de la supervisora	14	25.5	23	41.8	18	32.7
Competencia técnica y administrativa de la supervisora	12	21.8	16	29.1	17	49.1
Función administrativa dirigida al personal	11	20.0	31	56.4	13	23.6
Total	55	100	55	100	55	100

Fuente: Datos de la investigación

En la tabla N° 4 se observa que la mayoría están medianamente satisfechos con la supervisión en 29.1% (16) a 70.9% (39), siendo la más altas en liderazgo, planificación y función administrativa dirigida al personal. En los que están satisfechos la más alta es la competencia técnica y administrativa de la supervisora.